



Depression



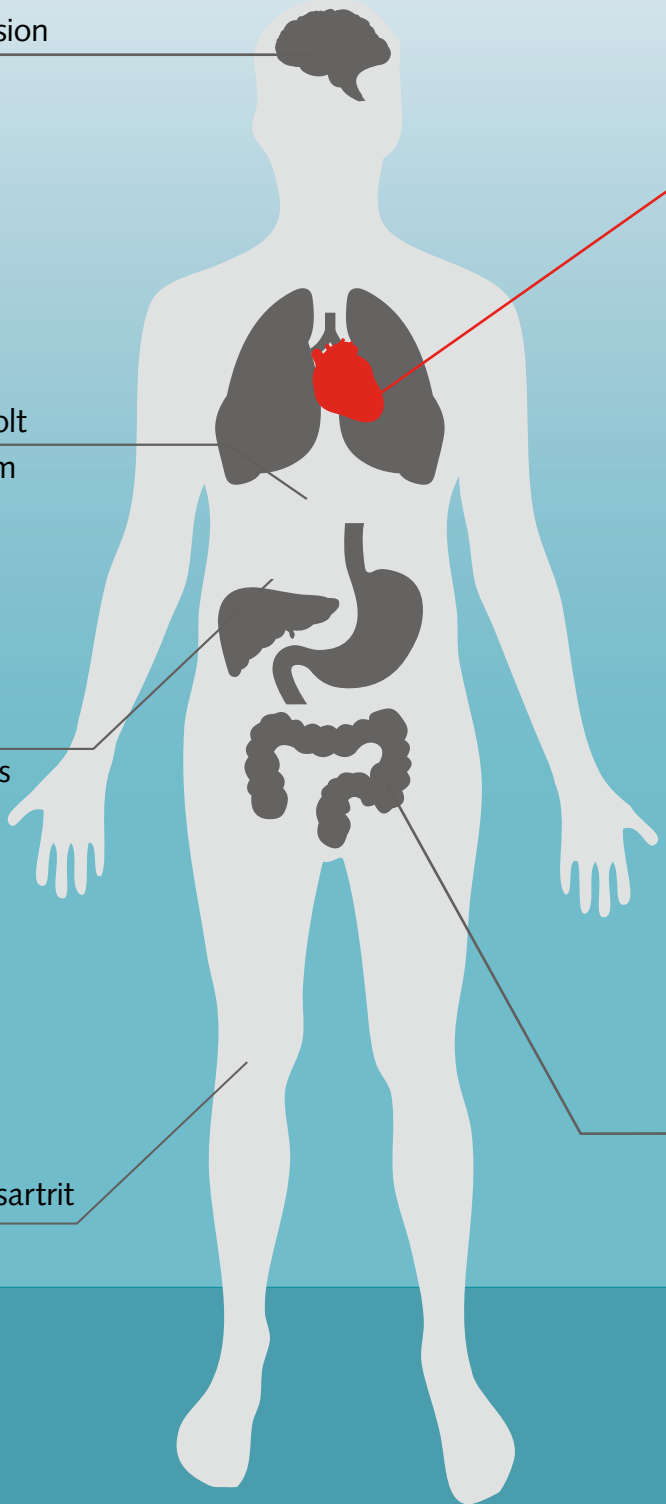
Metabolt
syndrom



Typ 2-
diabetes



Psoriasisartrit



Hjärt- och
kärtsjukdomar



En diagnos kommer **SÄLLAN ENSAM**

Alla vet vi väl att vår livsstil spelar roll för hur vi mår. De flesta som har psoriasis vet nog också att **livsstilen påverkar omfattningen** av utslag och klåda. Vad färre kanske vet är hur livsstilen även påverkar risken för att drabbas av följsjukdomar.

Text KARL LINDBERG Foto COLOURBOX

Inflammatoriska
tarmsjukdomar



Var fjärde svensk har två eller fler kroniska sjukdomar. Många kroniska sjukdomar hänger också ihop. Det är till exempel större risk att drabbas av psoriasisartrit om man redan har psoriasis. Men det finns också icke-kroniska sjukdomar som är vanligare bland de som har psoriasis.

Att leva med flera sjukdomar kan vara tungt oavsett om det är kroniska tillstånd eller ej. Men det finns en del som både vården och patienten själv kan göra för att underlätta.

Ingen har nog undgått informationen om att det spelar roll vad vi äter, hur mycket vi rör oss, huruvida vi röker och hur mycket alkohol vi dricker. Att livsstilen påverkar hälsan är väl känt. En del är säkert också medvetna om att även arvsanlag spelar roll. Däremot har vi kanske sämre koll på exakt hur dessa olika faktorer samverkar för att bestämma risken för att drabbas av följdsjukdomar.



Inflammationer

Läkaren **Birgitta Wilson Claréus** har under decennier mött patienter med psoriasis. Idag arbetar hon ett par dagar i veckan på Psoriasisföreningens mottagningar

i Stockholm. Hon förklarar att man kan dela upp samsjuklighet i två delar.

– Det finns dels de sjukdomar som är associerade, det vill säga att de precis som psoriasis är autoimmuna, och dels de sjukdomar som kommer efter att man har fått sin psoriasis. Till de autoimmuna hör inflammatoriska tarmsjukdomar och inflammatoriska ögonsjukdomar, säger Birgitta.

Kroniska inflammationer i ögonen är vanligare hos psoriasissjuka än hos friska personer. Hur vanligt det är och exakt hur sambanden ser ut är inte klarlagt än. En inflammation i främre delen av ögat kallas irit, en inflammation i bakre delen kallas uveit.

– Om man har en förhöjd nivå av TNF-alfa i blodet ökar inflammationen i kroppen, berättar Birgitta. Har man en svår psoriasis så har man en inflammation i kroppen som påverkar många andra organ. Ett organ som kan påverkas är levern. Den typ av leverförfettning som inte orsakas av alkohol är överrepresenterad bland personer som har psoriasis. Fettlever är också starkt kopplad till metabolt syndrom.

Även depressioner kan bero på förhöjda nivåer av TNF-alfa som triggar igång inflamma- ➔



METABOLA SYNDROMET är vanligare hos psoriasissjuka än hos friska personer. Metabola syndromet är ett samlingsbegrepp för riskfaktorer för först och främst hjärt- och kärlsjukdom. De vanligaste är bukfetma, typ 2-diabetes, högt blodtryck och blodfettssrubbnings. Orsaken till att man myntat samlingsbegreppet är att de ingående komponenterna tillsammans har en mycket större risk för sjukdom än vad de har var för sig.



HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOM är vanligare hos psoriasissjuka än hos friska personer. Sambandet verkar framför allt gälla för de som har svår psoriasis, där man har sett att risken kan vara dubbelt så stor. Unga personer som har svår psoriasis verkar ha en ännu större risk och vissa studier pekar på att risken skulle kunna vara så mycket som fyra gånger större. Livsstilen har en stor inverkan på risken för hjärt- och kärlsjukdom.

MYTER och FAKTA om diabetes typ-2

Stämmer det att diabetes kan påverka synen? Och är det sant att den som rör på sig, äter sunt och går ned i vikt kan minska symtomen? *Psoriasistidningen* faktakollar några vanliga påståenden om diabetes typ-2.



Risken att insjukna ökar med åldern

Ju äldre du blir, desto större är risken att du insjuknar i diabetes. I hela befolkningen har tre till fyra procent typ 2-diabetes. Bland dem som är över 75 år är andelen minst tio procent.



Bara typ 1-diabetes är ärftlig

Typ 2-diabetes är, tvärtemot vad många tror, mer ärftlig än typ 1-diabetes. Livsstilen spelar stor roll både för risken att sjukdomen ska bryta ut och för möjligheterna att sedan hålla den i schack.



Det finns ingen bot mot diabetes

Precis som med andra kroniska sjukdomar finns det inget botemedel mot diabetes. Istället handlar det om en livslång behandling för att lindra symtomen. Det gäller att hålla blodsockret på en så normal nivå som möjligt. Då minskar också risken för följsjukdomar.



Diabetes kan påverka synen

Diabetes ökar risken för olika ögonsjukdomar. Det är viktigt att upptäcka ögonförändringar så snabbt som möjligt, eftersom en tidig behandling kan innebära att man slipper nedsatt syn. Som diabetiker bör man därför regelbundet undersöka ögonen.



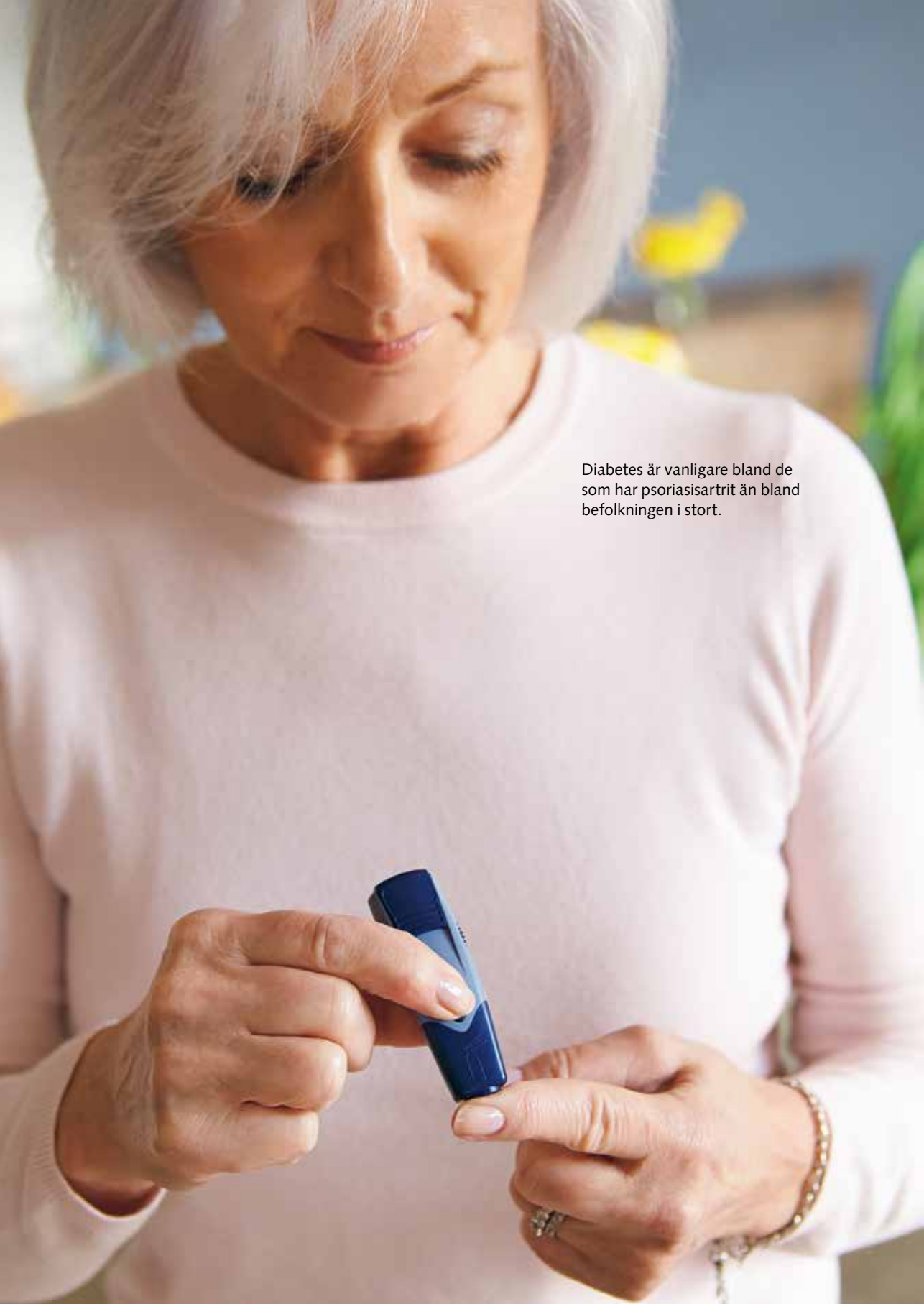
Blodsockernivån beror på hur mycket man rör sig

Hur mycket man rör sig är en av flera faktorer som påverkar blodsockernivån. För en tredjedel av de som har typ 2-diabetes räcker det som behandling att röra sig mer, lägga om kosten och gå ned i vikt. Minskad vikt minskar kroppens behov av insulin. Ökad fysisk aktivitet förbättrar känsligheten för insulinet.



Diabetiker kan inte äta socker

De flesta diabetiker behöver vara försiktiga med snabba kolhydrater som socker. Men diabetes är en individuell sjukdom. En del diabetiker kan därför äta något sött när som helst. Andra kan bara göra det efter maten.

A close-up photograph of a woman with short, wavy white hair. She is looking down at a small, blue and white handheld device, which appears to be a glucometer, that she is holding with both hands. She is wearing a light pink or white long-sleeved sweater. On her left hand, a gold-toned bracelet and a ring are visible. The background is softly blurred, showing hints of green foliage and a yellow object. The lighting is bright and natural, suggesting an indoor setting with large windows.

Diabetes är vanligare bland de som har psoriasisartrit än bland befolkningen i stort.

5

snabba fakta om



infarkt

- 1** Hjärtinfarkt innebär att hjärtat inte får det blod det behöver och orsakas av förträngningar i hjärtats kranskärl, de kärl som försörjer hjärtmuskeln med blod.
- 2** Hjärt- och kärlsjukdomar är den största folksjukdomen i Sverige i dag. Hjärtinfarkt är den vanligaste dödsorsaken bland dem. Dödligheten i hjärtinfarkt har dock halverats på ett par decennier. Övervikt, fetma, bukfetma och stress är några riskfaktorer som ökar risken för att drabbas av en hjärtinfarkt.
- 3** Eftersom det finns flera olika riskfaktorer finns det också flera olika sätt att minska risken att drabbas. Den som har högt blodtryck kan sänka det genom att lägga om kosten eller genom att ta blodtryckssänkande medicin. Den som har förhöjda blodfetter kan sänka dem genom att ändra kosten och röra sig mer. Den som har diabetes kan minska risken för hjärtinfarkt genom att hålla sjukdomen under kontroll.
- 4** Rökning är den största riskfaktorn. Den som röker ett paket cigaretter om dagen har flera gånger större risk att få hjärtinfarkt än den som inte röker. Att sluta röka är därför ett effektivt sätt att minska risken för att drabbas av hjärtinfarkt. Ett halvår efter att man slutat röka har risken för hjärtinfarkt halverats och efter fem år är risken på samma nivå som för en person som aldrig rökt.
- 5** Det vanligaste symtomet vid hjärtinfarkt är intensiv smärta i bröstet. Ofta är det kombinerat med kallsvette, ryggsmärta, yrsel, illamående och ångest. Om du är äldre eller har diabetes och får hjärtinfarkt, är det inte säkert att du får ont i bröstet. Symtomen kan vara diffusa, som andnöd eller stark trötthet. Ju fortare man får vård efter en hjärtinfarkt, desto mindre blir skadorna på hjärtat. Därför är det viktigt att ringa 112 så fort som möjligt vid symtom.

Vad man äter kan spela roll både för risken att utveckla följsjukdomar och för hur svåra de blir.





→ tioner. Vissa former av psoriasis, som Pustulosis Palmoplantaris eller PPP, för också med sig en viss ökad risk för påverkan på sköldkörteln.

– Den samsjuklighet som inte rör auto-immuna sjukdomar, men som hör ihop med psoriasissjukdomen, brukar kallas komorbiditet, förklarar Birgitta. Det finns en ökad risk för hjärt-, kärlsjukdomar. Även högt blodtryck är vanligt. Det finns en påverkan på blodfetterna och även en ökad risk för typ 2-diabetes.

Verkar åt båda hållen

Med samsjuklighet menas sjukdomar som vi kan få som konsekvens av en annan sjukdom. För psoriasissjuka innebär det ofta att psoriasis kommer som första sjukdom, och att andra sjukdomar sedan kan uppkomma som en följd av psoriasis. För flera av dessa sjukdomar är sambandet dubbelt, vilket innebär att sjukdomar ökar risken för varandra åt båda hållen. Ett exempel är depression.

– Många patienter som har psoriasis har också lättare att få parodontit, inflammation i tandköttet. Det gäller särskilt de som har vissa systembehandlingar som sätter ned immunförsvaret. Då kan man få väldiga problem med tandköttet. Som patient kan man då ha

rätt att få tandvårdsbidrag, berättar Birgitta.

Samsjuklighet är inte något unikt för psoriasis. Det är därför inte bara den som har psoriasis som har ökad risk för att få diabetes eller psoriasisartrit. Även den som har någon av dessa sjukdomar löper högre risk att utveckla andra sjukdomar. Exempelvis är diabetes vanligare bland de som har psoriasisartrit.

– Olika behandlingar kan påverka både risken för att utveckla följsjukdomar och risken för att dö av dem, säger Birgitta. Systembehandlingar minskar inflammationen vilket innebär minskad dödlighet. Samtidigt kan en del systembehandlingar öka blodfetterna vilket i sig kan öka dödligheten. Så det är viktigt att hålla koll på blodfetterna.

Livsstilen spelar roll

Ju svårare psoriasis man har desto högre är sannolikheten för att man drabbas av andra sjukdomar. Många patienter har såväl psoriasis som psoriasisartrit och metabolt syndrom. Om vården ger dem en effektiv behandling för alla tre tillstånden så kan dödligheten minska i denna grupp. Det finns också flera saker den som har psoriasis kan göra själv för att minska risken att drabbas av följsjukdomar. →



TYP 2-DIABETES är dubbelt så vanligt hos psoriasissjuka som hos övriga befolkningen. Diabetes typ 2 innebär att kroppen fortfarande kan producera insulin, men att mängden inte räcker för kroppens behov. Ungefär 15% av Sveriges befolkning bär på arvsanlagen för typ 2-diabetes och levnadsvanorna spelar då en stor roll för om sjukdomen ska utvecklas eller inte. Vanliga symtom vid typ 2-diabetes är ökad törst, stora urinmängder och trötthet.



INFLAMMATORISKA TARMSJUKDOMAR som Crohns sjukdom och ulcerös kolit har ett samband med psoriasis och psoriasisartrit. En holländsk studie visar att inflammatoriska tarmsjukdomar är fyra gånger vanligare hos patienter med psoriasis än hos befolkningen i stort. Allra starkast var sambandet för patienter med psoriasisartrit. Vanliga symtom vid inflammatoriska tarmsjukdomar är magsmärtor, diarré och blod i avföringen.

4 vanor som kan förebygga depression

Depression är en sjukdom som kan drabba vem som helst. Har du psoriasis löper du dessutom större risk än andra att drabbas. Vilken tur då att det finns några goda vanor som kan minska risken både för att få en depression och för att den kommer tillbaka.

Ta vara på ljuset

Det är viktigt att få tillräckligt med dagsljus. Särskilt under den mörka tiden på året. En promenad mitt på dagen är en vana som gör att du får en dos dagsljus varje dag.

Lägg dig i tid

Det finns en tydlig koppling mellan sömnproblem och depression. Därför är det bra med regelbundna tider och att gå och lägga sig i tid så att man får tillräckligt med sömn.

Drick med måtta

Alkohol är för många av oss ett sätt att vara ned. Men alkohol kan utlösa en depression och för den som redan är deprimerad kan alkohol förvärra depressionen.

Rör på dig

När vi rör på oss bildar kroppen ämnen som gör att vi mår bättre. Regelbunden fysisk aktivitet ökar därför det psykiska välbefinnandet och minskar risken att drabbas av depression.

Att röra sig mer kan
vara särskilt bra för den
som har psoriasisartrit.



- ➔ – Det är viktigt att sluta röka, för rökningen försämrar psoriasis. Det är också viktigt att inte gå upp i vikt, för det ökar risken för hjärt- kärlsjukdomar och risken för åldersdiabetes. Sen ska man förstås försöka behandla sin psoriasis så att man har så lite utslag som möjligt. Framförallt om man har en utbredd psoriasis för då har du mycket inflammation i kroppen och då ökar risken för samsjukligheter som högt blodtryck och hjärt- kärlsjukdomar, säger Birgitta.

I metabolt syndrom ingår alltid sockersjuka eller dålig sockerkontroll, och några av beståndsdelarna högt blodtryck, höga blodfetter, kraftig övervikt och bukfetma. Bukfetma är inte bara en energireserv som kroppen samlar på sig för att ta till om energiintaget plötsligt skulle minska. Det är också ett organ som utsöndrar cytokiner och främjar inflammationer.

Då risken för att drabbas av andra sjukdomar ökar för den som har psoriasis är det viktigt att få behandling mot metabolt syndrom. Behandlingar vid metabolt syndrom är livsstilsförändringar, som att gå ner i vikt och röra sig mer, samt vid behov läkemedelsbehandling.

Att röra sig mer kan vara särskilt bra för den som har psoriasisartrit. Träning som bygger upp muskulaturen kan avlasta lederna. Träningen kan också lindra smärtan genom att det ökar muskelgenomblödningen.

Viktigt att ha koll på symptomen

Du bör känna till symptomen för vanliga följsjukdomar som psoriasisartrit och ➔



DEPRESSION är vanligare hos personer med måttlig till svår psoriasis. Precis som vid många andra sjukdomar – som exempelvis typ 2-diabetes, högt blodtryck, övervikt och fetma – spelar livsstilen stor roll både för risken att få sjukdomarna och för hur de utvecklas. Näringsrik kost minskar risken för dessa sjukdomar och fysisk aktivitet har positiva effekter både på kroppen och på psyket.



PSORIASISARTRIT drabbar många psoriasis-sjuka. Det är viktigt med en tidig diagnos av psoriasisartrit för att bromsa sjukdomsutvecklingen och minska risken för att ledbrosket förstörs och ledens funktion försämrar. Upplever man svullna leder är det angeläget att få läkarhjälp och remiss till en reumatolog. Oftast är det knä, fotleder, småleder i händer och fötter, och leder i nedre delen av ryggen, som drabbas.

→ typ 2 diabetes så att du kan söka läkare ifall du misstänker att du drabbats av dem. Ju förr du får en diagnos och rätt behandling, desto bättre för din hälsa. Forskare som undersökt hur psoriasisartrit utvecklades hos olika patienter upptäckte att de som fått vänta länge på sin diagnos hade sämre rörlighet och större skador på lederna.

– Många av symtomen är inte så lätta att upptäcka, konstaterar Birgitta. Symtomen för diabetes typ-2 är trötthet, törst och ökad urinvätsmängd. Det kan man tycka att man borde märka. Men problemet är att de smyger sig på. Högt blodtryck är inget du märker av. Därför kan det vara bra att be distriktssköterskan att kolla blodtrycket om du vet att du är överviktig eller har anlag för högt blodtryck.

Försämrad livskvalitet

Samsjukligheten innebär både kortare livslängd och försämrad livskvalitet. En sjukdom som kan sänka livskvaliteten är sömnapné.

Sömnapné innebär att man har upprepade andningsuppehåll under sömnen. Sömnapné är vanligare bland överviktiga och bland de som har diabetes. Det finns också studier som kopplar sömnapné till psoriasis. En studie

visar att sömnapné är vanligare ju svårare psoriasis man har. En annan studie visar att psoriasispatienter med sömnapné har sämre sömnkvalitet och snarkar mer.

Den som har flera olika sjukdomar träffar ofta också flera olika läkare. Då gäller det att den ena läkaren vet vad den andra gör. En medicin som en läkare skriver ut för exempelvis psoriasis kan nämligen påverka andra sjukdomar. Exempelvis har man visat i studier att både metotrexat och TNF-blockerare minskar risken för hjärt- kärlsjukdomar.

– Vården har bra koll på hur mediciner för en sjukdom kan påverka andra sjukdomar, menar Birgitta. Det viktiga är därför att den läkare man går till för en sjukdom har hela bilden. Om man går till vårdcentralen och får ett nytt läkemedel så kan man ju alltid nämna att man har psoriasis och fråga om det har någon betydelse.

Forskning pågår

Varför patienter med psoriasis och psoriasisartrit löper större risk att få andra sjukdomar är fortfarande inte helt klarlagt. Men mycket tyder alltså på att inflammationer spelar roll. Ny forskning visar också att man genom att



HÖGT BLODTRYCK är vanligare framför allt hos personer med svår psoriasis. Det är upp till tre gånger så vanligt hos personer med svår psoriasis som hos friska. Om det är den höga sjukdomsgraden som höjer blodtrycket, om det ligger i psoriasisgenen, om det är livsstilsfaktorer eller något annat som orsakar detta är inte klarlagt. För nydebuterade eller personer med lindrig psoriasis verkar inte risken vara förhöjd.



ÖVERVIKT OCH FETMA har ett starkt samband med psoriasis och det verkar som att psoriasis och övervikt över 30 i BMI båda skulle kunna orsaka varandra om de genetiska förutsättningarna finns. Man tror att svårighetsgraden på psoriasis ökar med kroppsvikten och vet att det är dubbelt så vanligt med övervikt hos personer med psoriasis som hos personer som inte har psoriasis.

undersöka förekomsten av inflammationer kan förutsäga vilka patienter med psoriasis som kommer att utveckla psoriasisartrit.

I en nyligen publicerad studie undersökte forskare på Karolinska Universitetssjukhuset patienter med psoriasis som ännu inte utvecklat psoriasisartrit. De undersökte patienternas händer med magnetröntgentomografi och fann tecken på inflammation hos flera av dem. Vid en uppföljning ett år senare fann de att inflammationen var en indikation på risken att utveckla psoriasisartrit.

De patienter som utvecklat psoriasisartrit vid uppföljningen hade inte bara inflammationer i händerna utan också högre nivå av smärta och fler ömma leder vid den första undersökningen. Detta trots att inga leder var svullna, vilket är något läkare vanligen letar efter när de ska diagnostisera psoriasisartrit.

Forskarna bakom studien ser tydliga fördelar med att screena psoriasispatienter för psoriasisartrit. De menar att en screening med efterföljande behandling för de patienter som visar tecken på att vara på väg att utveckla psoriasisartrit, skulle kunna hindra eller åtminstone bromsa utvecklingen av sjukdomen.

Hönan och ägget

Det är inte klarlagt hur orsakssambanden för samsjuklighet ser ut och vad som kommer först. Man vet exempelvis att det finns ett samband mellan fetma och psoriasis, men precis som med hönan och ägget vet man inte vilket av det som kommer först och vilket som orsakar det andra. En del forskare menar att fetma ökar risken att utveckla psoriasis, medan andra hävdar att den som har psoriasis lättare blir fet. Vad som är klarlagt är att det är viktigt att behandla sin psoriasis.

– Har man svår psoriasis ska man prata med sin vårdcentral och se till att man får komma till en hudläkare. Att få rätt behandling är viktigt både för att få så lite besvär som möjligt av sin psoriasis och för att minska risken för följsjukdomar. Både metotrexat och biologiska läkemedel minskar exempelvis risken för hjärt- kärlsjukdomar, avslutar Birgitta. ■