

Mer forskning *om barn* behövs

Upp till 30 procent av alla som har psoriasis får det innan 20 års ålder, men ändå finns det mycket vi inte vet om psoriasis hos de yngsta patienterna. Bland annat behövs det mer forskning om hur psoriasis skiljer sig åt mellan barn och vuxna.

Text BARBRA BOHANNAN

Det forskas mycket om psoriasis nu, både i Sverige och internationellt. Ny forskning banar väg för nya och mer effektiva behandlingsmetoder vilket leder till en minskad sjukdomsburda och ökad livskvalitet, även för de som i många år tampats med svåra besvär av sin psoriasis. Men psoriasis är en komplex sjukdom, likt alla sjukdomar som rör immunförsvaret, och vi har fortfarande lång väg kvar innan vi får en komplett bild av vad som orsakar, försämrar och förbättrar sjukdomen. Särskilt gäller det de som får psoriasis som barn eller tonåringar.

En av de centrala rekommendationerna i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid psoriasis är att barn med misstänkt psoriasis ska erbjudas specialistbedömning hos dermatolog. Motiveringen till rekommendationen är att psoriasis kan vara en svår diagnos att ställa hos barn och unga. Varför det är så vet vi i nuläget inte.

Vad skiljer barn och vuxna med psoriasis?

Amy Paller är professor i dermatologi och barndermatologi vid Northwestern University

i Chicago och har i många år forskat om psoriasis hos barn. Hon ingår i PeDRA, Pediatric Dermatology Research Alliance, ett nätverk för forskare inom barndermatologi där hon leder arbetet rörande psoriasis. Hon anser att vi behöver veta betydligt mer om vad som skiljer sig mellan barn och vuxna med psoriasis, bland annat för att kunna förklara varför det kan se så annorlunda ut i de olika åldersgrupperna.

– Vi vet så lite om hur psoriasis skiljer sig rent molekylärt hos vuxna och hos barn, så det är svårt att säga. Många gånger ser inte psoriasis så annorlunda ut hos barn än hos vuxna. Generellt så kan det vara mindre fjällande, kanske i viss mån beroende på en kortare sjukdomstid. Vi ser det oftare i ansiktet, vi ser mer guttat psoriasis och självklart mer i blöjområdet hos blöjbarn. Vi vet inte varför, men det kan ha att göra med skillnader i immunförsvaret i olika åldrar, att man blir mer utsatt för exempelvis streptokocker när man är i skolåldern samt för hudskador, säger Amy Paller.

Vad innebär det att psoriasis kan skilja sig utseendemässigt mellan barn och vuxna? ➔



Det behövs mer kunskap om vad som skiljer sig åt mellan barn och vuxna med psoriasis.

FOTO: OLOF NÄSLUND

Framför allt är problemet att det kan leda till en sen diagnos vilket också innebär att någon effektiv behandling inte sätts in tillräckligt tidigt. Josefin Lysell, som är dermatolog och forskare vid Karolinska Universitetssjukhuset, skrev sin doktorsavhandling om barn med psoriasis och instämmer i att underdiagnostisering är ett problem.

– De går ju länge som eksem eller någonting annat. Men studier visar att förekomsten ökat rejält och det beror väl på att man ändå blivit bättre på att diagnostisera, men vi missar säkert en hel del skulle jag tro. Lindriga fall, inte de tydliga.

Behövs mer forskning

Att rätt diagnos och behandling är viktigt visar inte minst de studier som kommit på senare år rörande påverkan på livskvalitet samt risk för samsjuklighet även hos barn och tonåringar med psoriasis. Framför allt gäller det psykiska besvär, så som depression och till och med självmordstankar, men även övervikt vilket kan leda till stora problem senare i livet. Men finns det möjlighet att vända den utvecklingen?

Josefin Lysell anser att det är ett område som måste prioriteras inom forskningen.

– Kan vi påverka sjukdomsutvecklingen genom att behandla? Här har vi en grupp där vi kanske genom att behandla dem tidigare eller behandla dem på ett visst sätt skulle kunna påverka risken för utveckling av artrit eller risken för samsjuklighet som hjärt-kärlsjukdom. Sen måste vi bli bättre på att ta hand om depression, vi har verkligen visat att tidig debut innan 20-årsåldern innebär en ökad risk för depression, personlighetsförändringar och ångest. Där måste vi gå från teori till handling.

Amy Paller instämmer i att det behövs mer forskning om barnpsoriasis och risken för allvarliga följsjukdomar

– Vi behöver också mycket mer information om kopplingen mellan

psoriasis i barndomen och risken för metabola syndromet (ett samlingsnamn för då kroppens omsättning av näringsämnen rubbas vilket ökar risken för sjukdomsreds anm) och hjärt-kärlsjukdom och om mer aggressiv behandling kan påverka ”psoriasismarschen”.*



Finns kunskapsbrist

När SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, sommaren 2018 släppte sin rapport om ljusbehandling och systemisk be-

handling av psoriasis konstaterade myndigheten att det behövs fler studier som undersöker nytta och risker vid behandling av barn.

Josefin Lysell konstaterar att problemet är att det är så få barn med psoriasis som står på systembehandling, särskilt med biologiska läkemedel. Därmed är forskningsunderlaget väldigt begränsat och det blir svårt att få till tillräckligt stora och kvalitativa studier. Men finns det anledning att tro att det skiljer sig avsevärt mellan barn och vuxna hur läkemedlen fungerar? Josefin Lysell anser inte att det i nuläget finns belägg för det.

– Nej, det är inget som talar för det, de är ju generellt unga och friska, så att säga. Man ser inga skillnader i att de skulle få fler infektioner eller andra reaktioner. Jag har inte sett att man gjort studier på läkemedelsrespons, till exempel om barn och unga tappar respons för att de har ett ”piggare” immunförsvar och kanske bildar antikroppar snabbare. Det vore en väldigt intressant studie, säger hon.

För Amy Paller och hennes forskarnätverk så står just förståelsen för immunförsvarets utveckling hos barn högt upp på listan, men det finns även ett annat område de skulle vilja prioritera, guttat psoriasis.

– Det finns en stor kunskapsbrist rörande guttat psoriasis vilket drabbar betydligt fler barn än vuxna och som ofta är den första manifestationen. Varför uppkommer guttat psoriasis, hur funkar mekanismen bakom att den aktiveras av streptokocker,





Det behövs mer forskning om psoriasis hos barn. FOTO: COLOURBOX

är de små placken vid guttat psoriasis bara mindre varianter av plackpsoriasis och varför är de just så små?

Behandling har förändrats

Men vad har vi då blivit bättre på att förstå? Enligt Amy Paller har ett av de största genombrotten på forskningssidan varit att förstå hur immunförsvaret reagerar vid psoriasis och hur kopplingen till en särskild typ av T-hjälparceller ser ut.

– Vi har fortfarande alldeles för lite kunskap om psoriasis hos barn och tonåringar. Men givet de kliniska studier som visar att de biologiska läkemedel som initialt utvecklades för vuxna med psoriasis fungerar så väl även hos barn så tror vi att den ökade förståelsen för uppkomsten av psoriasis hos vuxna har relevans även för barn, säger hon.

För Josefin Lysell är det snarare i hur vi behandlar barn med psoriasis där de största förändringarna skett.

– Det som hjälpt är att vi behandlar dem mycket mer adekvat idag. Vi sticker inte huvudet i sanden utan vågar behandla med

systemläkemedel, det tror jag är en skillnad från när jag började till idag. Vi är ute och föreläser om det, både för kollegor och patientorganisationer, skriver artiklar och Psoriasisförbundet informerar också. Det gäller ju att föräldrarna är med på att systembehandling ges, att de känner sig trygga, och då är det ju väldigt viktigt att patientorganisationerna informerar om att det finns många läkemedel som man kan ge till barn.

Hon konstatera dock att även här kan vi bli hjälpta av mer forskning.

– Man måste få träffa en doktor som är trygg. Där har ju vi en skyldighet som barnets advokat att om vi anser att det är medicinskt befogat att ett barn får ett systemläkemedel, då måste vi göra allt som står i vår makt för att förklara för föräldrarna vilka riskerna är om vi inte sätter in det. Där måste vi kanske få bättre vetenskapliga data. ■

”Psoriasismarschen” är ett uttryck för hur inflammationen vid psoriasis sätter igång en kedjereaktion som i sinom tid kan leda till hjärt-kärlsjukdom och för tidig död (likt förloppet vid diabetes).