



»Både samhället  
och den enskilde  
patienten skulle  
**vinna mycket**  
på om man ställer  
diagnos i tid.«

Patienten måste  
ha inflammatoriska  
symtom som  
svullna leder för att  
det ska handla om  
psoriasisartrit.

# Lång tid till diagnos för många med psoriasisartrit

Det är inte ovanligt att **det dröjer flera år** innan personer som är drabbade av psoriasisartrit får en diagnos. Vad beror det på och finns det något man kan göra åt det? *Psoriasistidningen* har pratat med två experter i ämnet.

Text JON ANDERSSON Foto COLOURBOX

**T**re och ett halvt år. Det är genomsnittstiden för att få en psoriasisartritdiagnos. Det visar en undersökning som Psoriasisförbundet gjort tillsammans med Netdoktor och Reumatikerförbundet. Undersökningen gjordes 2017–2018 men det finns inte mycket som tyder på att det blivit bättre sedan dess. Det säger Gerd-Marie Alenius överläkare vid reumatologiska kliniken på Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

– Jag tror att det är ungefär likadant i dag. Problemet är att många har värk utan inflammation, därför är det tyvärr en stor grupp som väntar länge, säger hon.

## En svår diagnos att ställa

Psoriasisartrit är en svår diagnos att ställa eftersom man kan vara drabbad av psoriasis och ha ont i lederna utan att det för den skulle behöver handla om psoriasisartrit.

– Det är många personer med psoriasis som har ledvärk och bara hälften av dessa har psoriasisartrit. De som har psoriasis har en

benägenhet att få mer värk och smärta och det tar längre tid att återhämta sig jämfört med normalbefolkningen. Men det behöver inte innebära att man har psoriasisartrit, säger **Gerd-Marie Alenius**.

Dessutom kan det ta lång tid att utveckla symtom.

– Man måste ha inflammatoriska symtom som svullna leder. Det måste finnas en inflammation som det går att ta på innan man kan få en diagnos, säger Gerd-Marie Alenius.

Vilija Oke, överläkare i reumatologi på Akademiskt specialistcentrum – Centrum för reumatologi i Stockholm håller med om att psoriasisartrit ibland kan vara en svår diagnos att ställa. Inte minst eftersom diagnosen kan vara svår att skilja från andra reumatiska sjukdomar eller åldersrelaterade ledbesvär.

– Det är inte alltid lätt att skilja mellan artros och psoriasisartrit, säger hon.

Psoriasisartrit är också betydligt svårare att upptäcka och konstatera än till exempel ledgångsreumatism (RA) där man bland annat ➔





Allmänläkarnas kunskap om psoriasisartrit kan bli bättre.

kan se om någon lider av sjukdomen genom att titta på markörer i blodet (reumatoid faktor och antikroppar mot citrullinerade peptider förkortad ACPA eller anti-CCP).

– Det finns inte specifika markörer som gör att man kan konstatera att det är psoriasisartrit till skillnad från RA. Symtomen kan vara lite mer diffusa och kommer och går. Vissa patienter får aldrig psoriasis i huden och kan ha det bara i släkten, vilket inte alltid är lätt att känna till, säger Vilija Oke.



### Kunskapen behöver höjas

Men är det bara den faktiska svårigheten att ställa diagnosen som är problemet eller skulle vården också kunna göra mer än vad som görs i dag för att upptäcka sjukdomen

tidigare? Patienterna verkar i alla fall inte vara helt nöjda med det arbete som görs i primärvården i dag. Enligt en enkät som

Psoriasisförbundet gjorde i slutet av 2020 (läs mer om den på sidan 23) så visar det sig att patienterna upplever att de som jobbar inom primärvården kan för lite om sjukdomen. Kunskapen om psoriasisartrit inom primärvården fick bara medelbetyget 3,5 på en tiogradig skala, vilket visar att de som svarat på Psoriasisförbundets undersökning förväntar sig betydligt mer av primärvården än vad man levererar i dag.

– Man kanske ska vara mer alert och frikostigare att misstänka det inom primärvården. Man måste komma ihåg att man inte behöver ha psoriasis själv utan att det räcker att det finns i släkten, säger Vilija Oke.



Kunskapen behöver höjas bland husläkarna. Utanför storstadsregionerna där det inte finns hudmottagningar i samma utsträckning så är det de som får ta hand om patienter med den typen av problem.

– Jag tror att när det gäller husläkarna så skulle de kanske behöva en uppdatering i form av en kurs eller seminarium om det här. Hudläkare kan bedöma hud och är mer på sin vakt för att upptäcka psoriasisartrit men det är svårare för allmänläkare som har så många olika sjukdomar att ta med i beräkningen, säger Vilija Oke.

### Behövs mer samarbete i vården

Gerd-Marie Alenius håller med om att hudläkarna allt mer har fått upp ögonen för psoriasisartrit. Men hon tycker precis som Vilija Oke att primärvården kan göra mer.

– Den kan bli bättre så är det. Man måste veta att psoriasis kan ge både värk och ledsjukdom och att man därför som läkare tänker psoriasisartrit om man får en patient med mycket besvär. Så att man kan sätta ihop de här sakerna i ett sammanhang.

Men samtidigt påpekar hon att det inte alltid är så lätt för en allmänläkare att komma fram till att det kan röra sig om psoriasisartrit.

– Om man inte vet att patienten har psoriasis då kanske man inte ens tänker på att det kan röra sig om psoriasisartrit. Därför är det viktigt att läkaren är noggrann och ställer rätt frågor. Till exempel vilken sjukdomshistoria patienten har och om patienten varit svullen i leder och fingrar eller stel i ryggen. Det kommer man långt med.

Men även om hudläkare och reumatologer är bättre på att se tecken på psoriasisartrit så finns det förbättringspotential även där menar Gerd- Marie Alenius.

– Det behövs kunskap och utbildning inte bara inom primärvården utan även bland reumatologer. De som får vänta längst är de som har en lång tid av smärta utan svullna leder.

Vilija Oke tycker att samarbetet i Stockholm mellan dermatologer och reumatologer fungerar ganska bra, men det finns alltid möjlighet att utveckla det.

– Det finns alltid förbättringsmöjligheter men vi har börjat ta den vägen att samarbeta mer. Det finns en samarbetsmottagning på Karolinska Universitetssjukhuset och vi på Centrum för Reumatologi försöker att vara öppna och tar emot remisser på i stort sett alla patienter med hudpsoriasis och ledbesvär, säger hon.

Till Centrum för Reumatologi vid Akademiskt specialistcentrum finns det också möjlighet för patienter att själv skriva till mottagningen om man vill undersöka sig för misstänkt psoriasisartrit. Det gäller dock bara patienter i Stockholmsområdet. Det kan vara svårare att få samma hjälp i andra delar av landet. ➔



Det typiska för reumatisk ledinflammation som psoriasisartrit är morgonstelhet som sitter i en timme eller längre.

# »Det är många personer med psoriasis som har ledvärk och bara hälften av dessa har psoriasisartrit.«

– På mindre orter i landet är det mest husläkare som tar hand om psoriasis och deras kunskap om psoriasisartrit borde uppdateras, konstaterar Vilija Oke.

## Opioder ska undvikas

Men det är också viktigt att vara påläst som patient. Är man det så kan man hjälpa läkaren att komma fram till rätt diagnos.

– Patienterna behöver fundera över var de har ont, om det är svullet och inskränker rörligheten. Det hjälper doktorn om man kan beskriva sina besvär på ett tydligt sätt, säger Gerd- Marie Alenius.

Och även om det kan vara svårt att särskilja artros och psoriasisartrit så finns det vissa kännetecken man kan titta efter som patient.

– Det typiska för reumatisk ledinflammation (som psoriasisartrit, reds anm.) är morgonstelhet som sitter i en timme eller längre. Stelhet vid artros sitter oftast i lite kortare men kan upprepas under dagen efter vilopausar, säger Vilija Oke.

Att försöka ställa diagnosen så tidigt som möjligt är viktigt. Dels för att individen inte ska behöva lida i onödan utan rätt behandling och dels för att minimera risken att sjukdomen förvärras. Men det finns också risk för att fel behandling sätts in. Undersökningen från 2018 visade nämligen att användningen av smärtstillande opiatläkemedel var anmärkningsvärt hög i gruppen med ledbesvär utan diagnos. Att använda den typen av läkemedel är något Gerd-Marie Alenius starkt avråder från.

– Det ska man inte använda. Det har ingen bra effekt om man har kronisk smärta utan skapar bara ett beroende.

Vilija Oke avråder också starkt från användning av den typen av läkemedel.

– Det är väldigt tråkigt om man hamnar i förskrivning av opiater när det finns inriktade behandlingar som fungerar och inte har de här beroenefarorna. Målet är att ingen patient ska behöva gå så långt att de ska behöva ta opiater, speciellt inte innan de får diagnos. Både samhället och den enskilde patienten skulle vinna mycket på om man ställer diagnos i tid.

## Finns andra sätt att lindra smärtan

Skulle det visa sig att det inte är psoriasisartrit så finns det andra sätt att lindra smärtan, menar Gerd- Marie Alenius.

– Om läkarna konstaterar att det inte är psoriasisartrit utan en annan typ av smärta, så är det viktigt att de hjälper patienten att vända sig till smärtenheter för att hitta verktyg att hantera smärtan.

Gerd-Marie Alenius betonar att det finns mycket man som patient kan jobba med även om man inte fått diagnosen psoriasisartrit.

– Det finns en hel del saker man som patient kan göra själv. Det handlar om att röra sig och träna så att musklerna hålls igång även om man är stel och har ont. Sen kan det vara bra att ta antiinflammatoriska läkemedel som till exempel Ipren eller Naproxen och att äta bra. Genom livsstilen kan man göra saker som är bra mot inflammationen och som också är smärtdämpande och ångestdämpande. ■