

Psoriasis : LA pathologie d'interface



M.-A. Ionescu¹, A. Frazier²

¹ Service de Dermatologie,
CHU Saint-Louis, PARIS

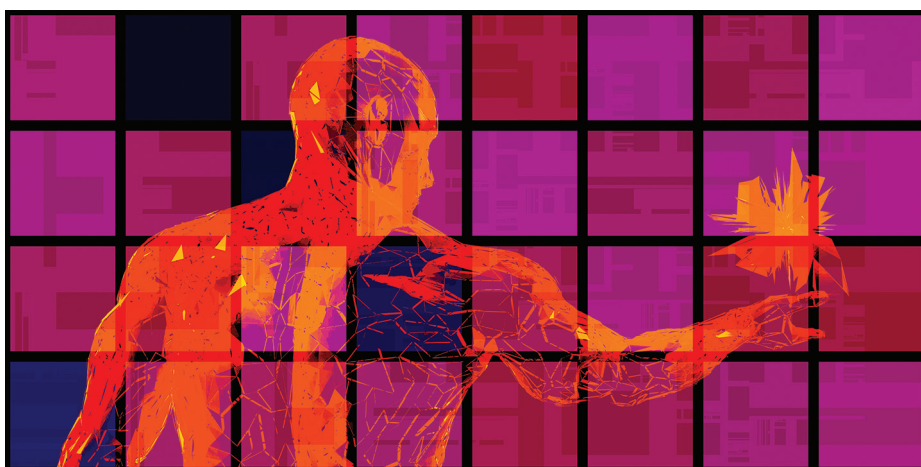
² Service de Rhumatologie,
CHU Lariboisière, PARIS

RÉSUMÉ : Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique cutanée, non contagieuse, associant des plaques érythémato-squameuses qui évoluent par poussées. La connaissance interdisciplinaire de cette maladie est importante, car un tiers des patients psoriasiques ont aussi une atteinte articulaire (rhumatisme psoriasique), et un tiers des patients ont une ou plusieurs *comorbidités* du psoriasis : l'hypertension artérielle et/ou une dyslipidémie et/ou le diabète et/ou l'obésité/et ou la dépression [1].

La prise en charge multidisciplinaire implique les médecins dermatologues, rhumatologues, gastro-entérologues, cardiologues, diabétologues, nutritionnistes, les psychiatres et les médecins généralistes. Les innovations thérapeutiques des dernières décennies ont considérablement amélioré la qualité de vie des personnes touchées.

POINTS FORTS

- **Le psoriasis dépasse la peau :** jusqu'à un patient sur trois présente une atteinte articulaire mais aussi des comorbidités métaboliques et cardiovasculaires.
- **Un socle immunologique commun** (axe IL-23 / IL-17 / TNFα) relie atteintes cutanées, articulaires et digestives.
- **La peau précède souvent l'articulation**, offrant une fenêtre d'opportunité pour un diagnostic et une intervention précoces.
- **Les thérapies ciblées ont transformé la prise en charge**, rendant la coordination multidisciplinaire essentielle.



©kentoh@iStock

Retrouvez cette fiche en flashant
le QR code ci-dessous



ou sur : drcllic.eu/IT1_IONESCU