



Università degli Studi di Palermo
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Dipartimento di Biomedicina Sperimentale
e Neuroscienze Cliniche
Sezione di Oftalmologia
Responsabile: Prof. Salvatore Cillino



SPONDILOARTRITE PSORIASICA SIERONEGATIVA CON COINVOLGIMENTO CONGIUNTIVO PALPEBRALE: CASE REPORT

L. DI ROSA; D. MORREALE BUBELLA; E. CARUSO; S. CARITA'; S. CILLINO



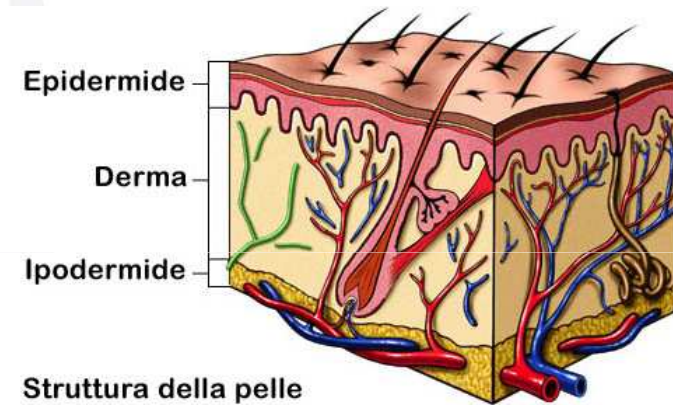
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

15 APRILE 2011 ACIREALE



COSA E' LA PSORIASI ?

DERMATOSI
CRONICA
RECIDIVANTE
ERITEMATO-DESQUAMATIVA
INFIAMMATORIA
PATOGENESI MULTIFATTORIALE
IMMUNO MEDIATA





VARIANTI CLINICHE

PSORIASI A PLACCHE

CARATTERISTICHE:

COMPARSA DI CHIAZZE
ROTONDEGGIANTI OD OVALARI

NETTAMENTE DELIMITATE

RICOPERTE DA SQUAME
LAMELLARI BIANCHE / ARGENTEE

PRURITO / BRUCIORE





VARIANTI CLINICHE

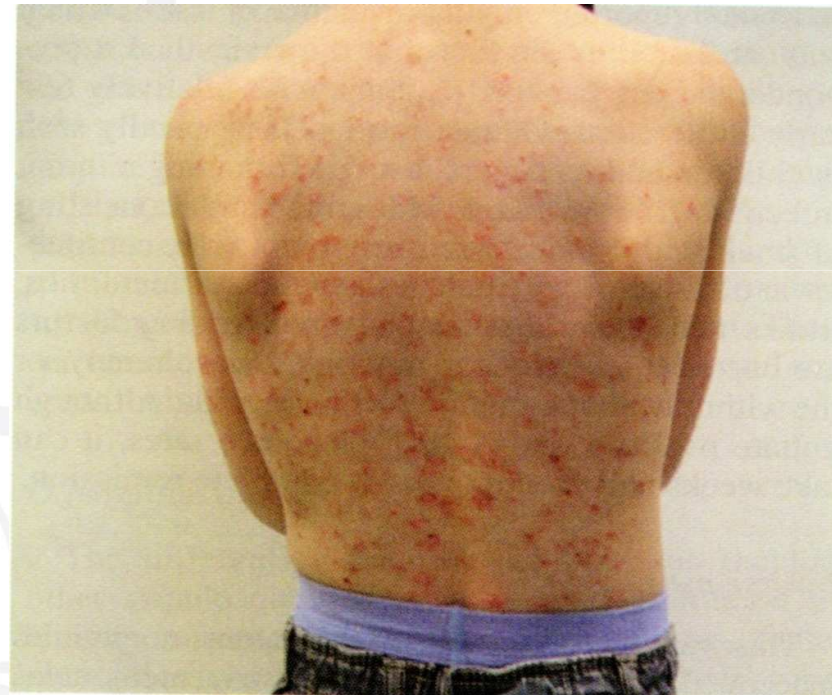
PSORIASI GUTTATA

CARATTERISTICHE:

PICCOLE CHIAZZE 0,5 - 1 CM

TRONCO ED ESTREMITA'

PRURITO / BRUCIORE





UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO
DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA SPERIMENTALE E NEUROSCIENZE CLINICHE
SEZIONE DI OFTALMOLOGIA



VARIANTI CLINICHE

PSORIASI INVERSA

CARATTERISTICHE:

PLACCHE ERITEMATOSE

AREE INTERTRIGINOSE

ASSOCIATO AD INFEZIONI DA CANDIDA

PRURITO / BRUCIORE



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO



VARIANTI CLINICHE

PSORIASI PUSTOLARE GENERALIZZATA

CARATTERISTICHE:

MOLTO RARA

ERITRODERMIA

PUSTOLE STERILI

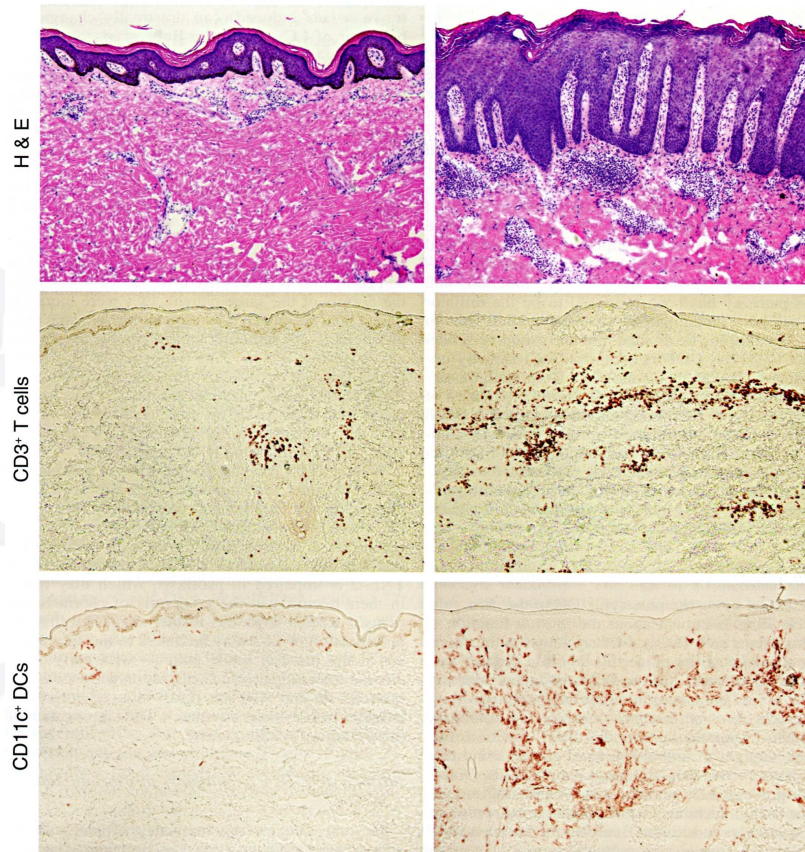
PRURITO / BRUCIORE





ISTOLOGIA COMPARATIVA IN PAZIENTI PSORIASICI

CUTE NON LESIONALE



LESIONI PSORIASICHE

EMATOSSILINA ED EOSINA:

PARACHERATOSI ED
ACANTOSI
SULLE LESIONI PSORIASICHE

INFILTRATO DERMICO
COMPOSTO DA:
CD3+; T CELLS, CD 11





NEL MONDO CIRCA 1%- 3% DELLA POPOLAZIONE
GENERALE E' AFFETTA DA PSORIASI

IN ITALIA QUASI 3 MILIONI DI PERSONE

20% - 30%

INTERESSAMENTO ARTICOLARE

ARTRITE PSORIASICA



DATTILITE
ARTRITE MONO / POLIARTICOLARE
SIMMETRICA O ASIMMETRICA
COLONNA VERTEBRALE
ENTESITE





NEL MONDO CIRCA 1%- 3% DELLA POPOLAZIONE
GENERALE E' AFFETTA DA PSORIASI

COINVOLGIMENTO OCULARE

RARO IN LETTERATURA : 0,2% DAL 1959

SEGNI CLASSICI:

- UVEITE ANTERIORE
- CHERATTE ASPECIFICA

COINVOLGIMENTO
CONGIUNTIVO-PALPEBRALE
ESTREMAMENTE RARO





UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO
DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA SPERIMENTALE E NEUROSCIENZE CLINICHE
SEZIONE DI OFTALMOLOGIA



CASE REPORT

PAZIENTE:

MASCHIO

27 ANNI

RAZZA CAUCASICA

ALLERGIE CONOSCIUTE: NICKEL SOLFATO; ACARI.

DAL 2006 COMPARSA DI LESIONI CUTANEE RIFERIBILI A PSORIASI:

GAMBE

CUOIO CAPELLUTO

PALPEBRE

REGIONE PUBICA

FAMILIARITA' POSITIVA PER PSORIASI (MADRE)



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO



CASE REPORT

VISITA OCULISTICA:

(28/9/2008):

CATARATTA
SOTTOCAPSULARE POSTERIORE.
FONDO OCULARE NEI LIMITI.
EPIFORA
PRURITO



PALPEBRE IPERMEMICHE E CONGESTE
CON FINE DESQUAMAZIONE FURFURACEA,
PUNTI LACRIMALI STENOTICI E PARZIALMENTE OBLITERATI.
CONGIUNTIVE IPEREMICHE CON LIEVE CHEMOSI.



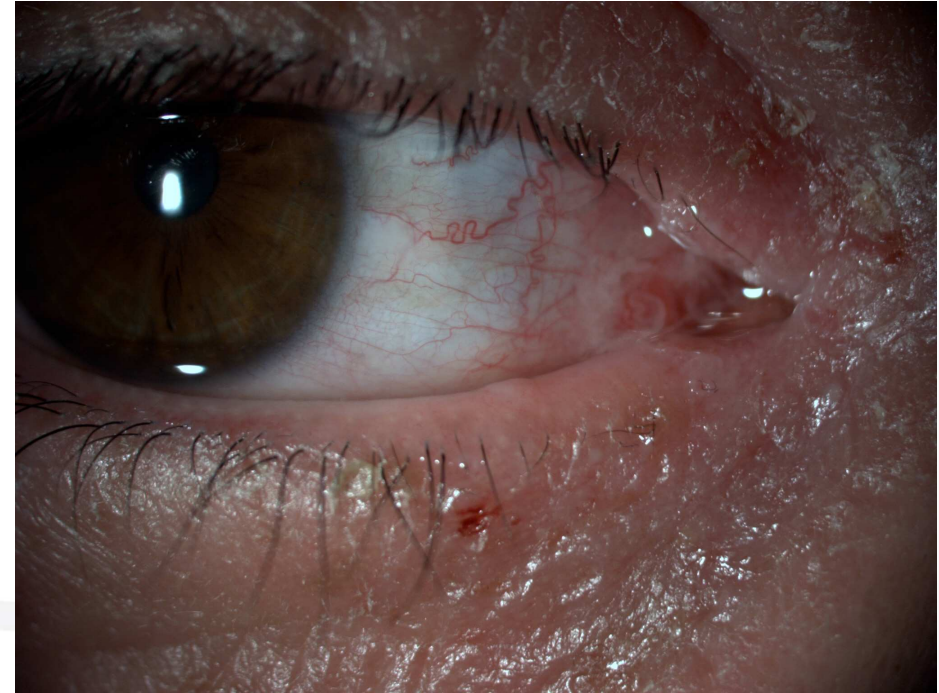


CASE REPORT

VISITA OCULISTICA:

(28/9/2008):

CATARATTA
SOTTOCAPSULARE POSTERIORE.
FONDO OCULARE NEI LIMITI.
EPIFORA
PRURITO



PALPEBRE IPERMEMICHE E CONGESTE
CON FINE DESQUAMAZIONE FURFURACEA,
PUNTI LACRIMALI STENOTICI E PARZIALMENTE OBLITERATI.
CONGIUNTIVE IPEREMICHE CON LIEVE CHEMOSI.



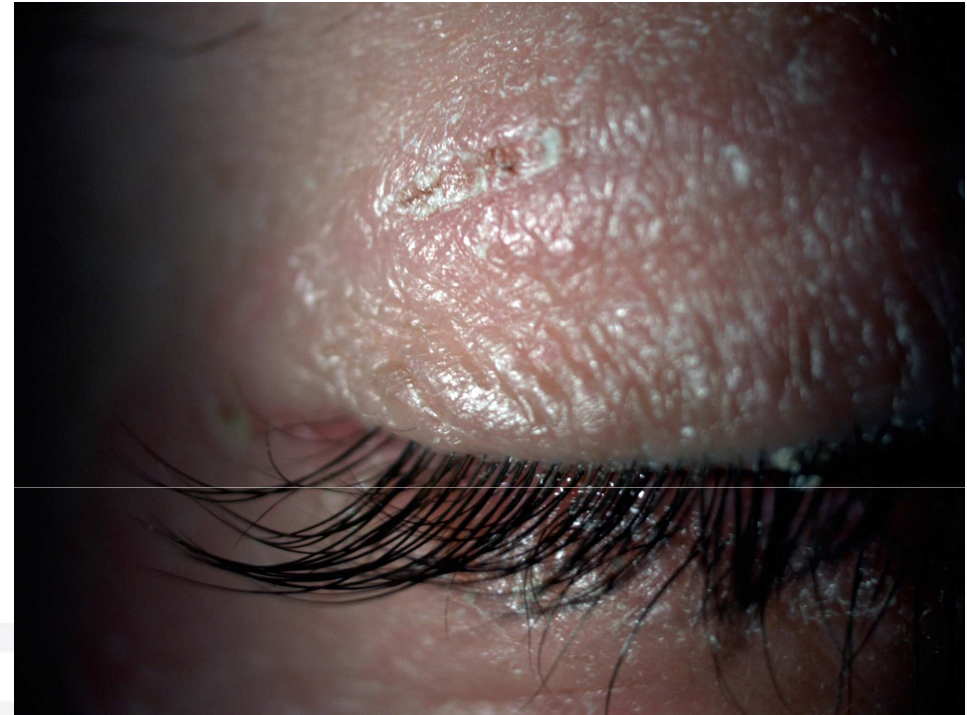


CASE REPORT

VISITA OCULISTICA:

(28/9/2008):

CATARATTA
SOTTOCAPSULARE POSTERIORE.
FONDO OCULARE NEI LIMITI.
EPIFORA
PRURITO



PALPEBRE IPERMEMICHE E CONGESTE
CON FINE DESQUAMAZIONE FURFURACEA,
PUNTI LACRIMALI STENOTICI E PARZIALMENTE OBLITERATI.
CONGIUNTIVE IPEREMICHE CON LIEVE CHEMOSI.





CASE REPORT

VISITA OCULISTICA:

(28/9/2008):

CATARATTA
SOTTOCAPSULARE POSTERIORE.
FONDO OCULARE NEI LIMITI.
EPIFORA
PRURITO



PALPEBRE IPERMEMICHE E CONGESTE
CON FINE DESQUAMAZIONE FURFURACEA,
PUNTI LACRIMALI STENOTICI E PARZIALMENTE OBLITERATI.
CONGIUNTIVE IPEREMICHE CON LIEVE CHEMOSI.





CASE REPORT

PAZIENTE:

MASCHIO

27 ANNI

RAZZA CAUCASICA

ALLERGIE CONOSCIUTE: NICKEL SOLFATO; ACARI.

Tipizzazione HLA:

Classe 1:

A 24(9)

A 30(19)

B 13

B 49(21)

BW 4

Classe 2:

DR 7

DR 11

DQ 2

DQ 7(3)

DR 52

DR 53





CASE REPORT

PAZIENTE:

MASCHIO

27 ANNI

RAZZA CAUCASICA

DAL 2007 LOMBALGIA.

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI:

RX COLONNA LOMBO-SACRALE E BACINO:

iniziale osteosclerosi in sede sacroiliaca e coxo-femorale bilaterale.

RMN ARTICOLARE:

riduzione dello spazio articolare.

irregolarita' del profilo cartilagineo

millimetrica areola di iperemia subcondrale a livello sacrale destra.

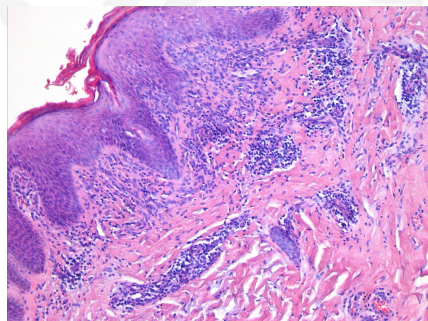




CASE REPORT

BIOPSIE

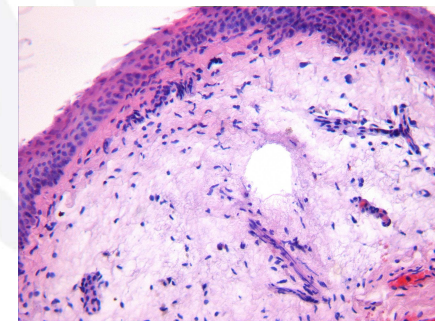
CUTE



Infiltrato linfocitario dermico con distribuzione perivascolare e all'interfaccia dermoepidermica.
Minima infiltrazione dello strato basale dell'epidermide.



CONGIUNTIVA



Iperplasia dell'epitelio di rivestimento con cheratizzazione ed alterazioni a carattere displastico.



CASE REPORT

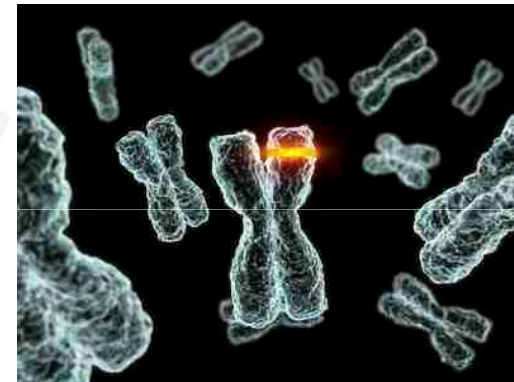
VECCHIE TERAPIE

CORTISONE
CICLOSPORINA A
MTX



IL PRESENTE: I FARMACI COSIDETTI **BIOLOGICI**

TNF- α
IL 12
IL 23
VEGF



L'EFFICACIA DEL TNF- α SCOPERTA PER CASO



J Am Acad Dermatol. 2000 May;42(5 Pt 1):829-30.

Treatment with anti-tumor necrosis factor alpha (TNF-alpha) monoclonal antibody dramatically decreases the clinical activity of psoriasis lesions.

Oh CJ, Das KM, Gottlieb AB.





IL PRESENTE: I FARMACI COSIDETTI BIOLOGICI

TABLE III.-Efficacy of biological drugs in the therapy of psoriatic arthritis (randomized controlled trials).¹⁷

Agent	Reference	Trial	Treatment (number of patients)	Results
Adalimumab (ADEPT)	Mease 2005 ⁴⁸	24 week RDBPC OLE	A 40 mg eow (151) Placebo (162)	ACR 20 at week 12: 58% ACR 20 at week 12: 14%
	Gladman 2007 ⁴⁹	OLE week 48	OLE A (281)	ACR 20 at week 48: 58.7%
	Mease 2009 ⁵⁰	OLE week 104		ACR 20 at week 104: 57.3%
Adalimumab	Genovese 2007 ⁵¹	12 week RDBPC OLE until week 24	A 40 mg eow (51) Placebo (49)	ACR 20 at week 12: 39% ACR 20 at week 12: 16%
Etanercept	Mease PJ 2000 ⁵²	12 week RDBPC	E 25 mg twice weekly (30) Placebo (30)	ACR 20 at week 12: 73% ACR 20 at week 12: 13%
Etanercept	Mease PJ 2004 ⁵³	24 week RDBPC OLE until week 48	E 25 mg twice weekly (101) Placebo (104)	ACR 20 at week 12: 59% ACR 20 at week 12: 15%
Etanercept PRESTA	Sterry 2010 ⁵⁴	12 week RDBPC	E 50 mg BIW (379) E 50 mg QW (373)	ACR 20 at week 12 :66.4% ACR 20 at week 12: 60.8%
Golimumab GO-RRVEAL	Kavanaugh 2009 ⁵⁵	24 week RDBPC	G 50 mg every 4 weeks (146) G 100 mg every 4 weeks (146) Placebo (113)	ACR 20 at week 14: 51% ACR 20 at week 14: 51% ACR 20 at week 14: 9%
Infliximab IMPACT	Antoni 2005 ⁵⁶	16 week RDBPC OLE week 50	Infliximab 5 mg/kg (52) Placebo (52)	ACR 20 at week 16: 65% ACR 20 at week 16: 10%
Infliximab IMPACT II	Kavanaugh 2007 ⁵⁷	24 week RDBPC OLE 52 weeks	Infliximab 5 mg/kg (100) Placebo (100)	ACR 20 at week 24: 54% ACR 20 at week 24: 16%
Ustekinumab	Gottlieb 2009 ⁶⁷	16 week RDBPC once weekly for four weeks (weeks 0-3)	Ustekinumab 90/63 mg (76) Placebo (70)	ACR 20 at week 12: 42% ACR 20 at week 12: 14%

A: adalimumab; BIW: twice weekly; E: etanercept, eow every other week; G: golimumab; OLE: open level extension; QW: once weekly; RDBPC: randomized double-blind placebo controlled trial.





UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO
DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA SPERIMENTALE E NEUROSCIENZE CLINICHE
SEZIONE DI OFTALMOLOGIA



IL PRESENTE: I FARMACI COSIDETTI **BIOLOGICI**

HUMIRA[®]
adalimumab

TNF- α BLOCKER

40 mg

1 iniezione ogni 15 giorni

Braccia; addome; gambe;

Nessun limite temporale



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO



IL PRESENTE: I FARMACI COSIDETTI **BIOLOGICI**

HUMIRA[®]
adalimumab

TNF- α BLOCKER

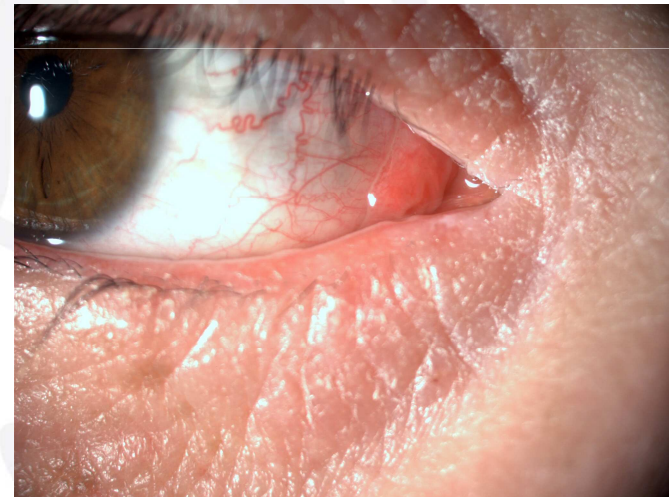
40 mg

1 iniezione ogni 15 giorni

Braccia; addome; gambe;

Nessun limite temporale

RISULTATI DOPO 9 MESI DI TERAPIA





IL PRESENTE: I FARMACI COSIDETTI **BIOLOGICI**

HUMIRA[®]
adalimumab

TNF- α BLOCKER

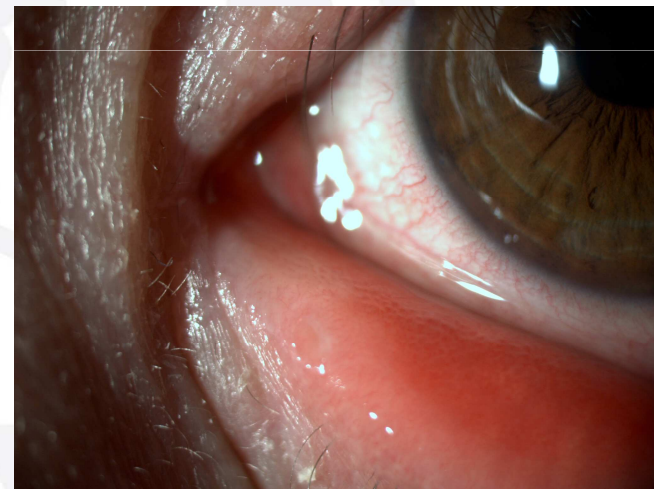
40 mg

1 iniezione ogni 15 giorni

Braccia; addome; gambe;

Nessun limite temporale

RISULTATI DOPO 9 MESI DI TERAPIA





UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO
DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA SPERIMENTALE E NEUROSCIENZE CLINICHE
SEZIONE DI OFTALMOLOGIA



IL PRESENTE: I FARMACI COSIDETTI **BIOLOGICI**

HUMIRA[®]
adalimumab

TNF- α BLOCKER

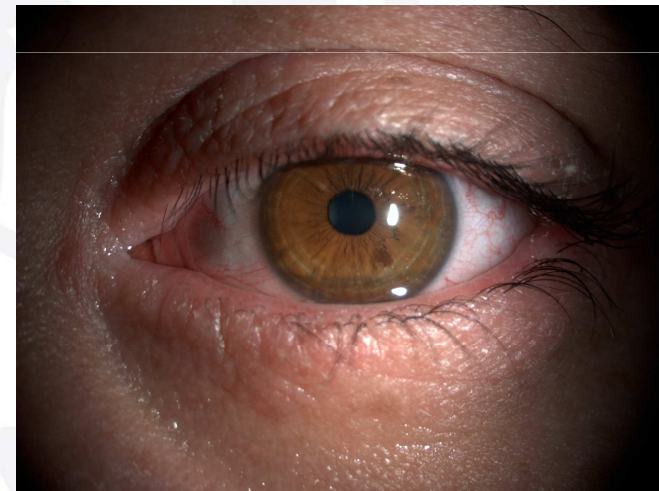
40 mg

1 iniezione ogni 15 giorni

Braccia; addome; gambe;

Nessun limite temporale

RISULTATI DOPO 9 MESI DI TERAPIA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO



UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DI PALERMO
DIPARTIMENTO DI BIOMEDICINA SPERIMENTALE E NEUROSCIENZE CLINICHE
SEZIONE DI OFTALMOLOGIA

BIBLIOGRAFIA

1. Kavanaugh AF, Ritchlin CT. Systematic review of treatments for psoriatic arthritis: an evidence based approach and basis for treatment guidelines. *J Rheumatol* 2006;33:1417–21.
 2. Griffiths CE, Christophers E, Barker JN, Chalmers RJ, Chimenti S, Krueger GG, et al. A classification of psoriasis vulgaris according to phenotype. *Br J Dermatol* 2007;156:258–62.
 3. McCarey D, McInnes IB. Psoriatic arthritis: current topics. *Curr Rheumatol Rep* 2007;9:442–8.
- Oh CJ, Das KM, Gottlieb AB. Treatment with anti-tumor necrosis factor alpha (TNF-alpha) monoclonal antibody dramatically decreases the clinical activity of psoriasis lesions. *J Am Acad Dermatol*. 2000 May;42(5 Pt 1):829-30.
- Eustace P. Ocular Psoriasis. *Brit Jour Ophthal*. (1970) 54, 810
- Nazmi Z; et Al. Tear film and meibomian gland functins in psoriasis. *Acta ophthal scand*. 199: 74: 358-360

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

