

NOUVELLES DE PSORIASIS

Volume 3 Issue 4 - printemps 2017

Dans cette édition...

Éléments
déclencheurs

L'ACPP en action

Allô Chicago!!!

Bienvenue

Bienvenue au bulletin électronique de l'Association canadienne des patients atteints de psoriasis (ACPP), une organisation de ressource pour les patients atteints de psoriasis et leurs familles en offrant soutien et éducation. Ce bulletin rassemble le meilleur des nouvelles du psoriasis, des résultats de recherche et information qui peut vraiment faire une différence dans la façon dont vous vivez votre vie. Consultez [notre site Web](#), [visitez-nous sur Facebook](#) et n'oubliez pas de vous [inscrire à notre bulletin électronique](#).



À bas le mythe!

Mythe – Si j'ai le psoriasis, je vais aussi avoir du rhumatisme psoriasique (RPs).

Faits – Le psoriasis et le rhumatisme ou l'arthrite psoriasique sont tous deux des maladies inflammatoires, toutefois il est possible d'avoir un diagnostic de psoriasis sans pour autant être atteints de RPs. En fait, on peut avoir un diagnostic de RPs sans qu'il soit accompagné de psoriasis cutané. Moins du tiers des patients atteints de psoriasis ont un diagnostic de RPs.

Quel est votre PASI... mais c'est quoi un PASI???

À notre surprise, les résultats d'un sondage récent nous ont appris que des 348 patients sondés, seulement 24 % savaient ce qu'est un PASI. Et de ceux qui savaient ce que le PASI signifie, presque 30 % d'entre eux ne pouvaient pas se rappeler quel était leur indice PASI.

Donc, qu'est-ce qu'un PASI et pourquoi devrais-je savoir quel est le mien? L'indice de surface et de gravité du psoriasis (en anglais Psoriasis Area and Severity Index) a comme acronyme PASI. Cet indice a été créé en 1978 par des médecins qui avaient besoin de moyens objectifs de mesurer l'efficacité d'un médicament pour le traitement du psoriasis. C'est maintenant l'outil utilisé le plus couramment pour mesurer la sévérité du psoriasis d'un patient.

Le PASI combine l'évaluation de la gravité des lésions du patient ainsi que l'étendue totale de la peau atteinte en un indice unique qui varie entre 0 (absence de maladie) à 72 (atteinte maximale). Une formule complexe considère la partie du corps atteinte (tête, bras, tronc et jambes), le pourcentage de la surface de celle-ci ainsi que des paramètres de gravité pris séparément, tels que la rougeur, l'épaisseur et la desquamation. Ces paramètres sont évalués sur une échelle de 0 à 4 (aucune à très grave). Tous ces facteurs pris en compte et compilés dans une formule mathématique compliquée

donnent l'indice final PASI du patient. Cet indice est ensuite utilisé pour déterminer quel traitement est le plus approprié pour un patient atteint de psoriasis. En théorie, un indice PASI pourrait atteindre 72, cependant il est rare que l'indice soit supérieur à 40. Les patients qui ont un PASI supérieur à 10 sont généralement considérés comme ayant un psoriasis modéré à sévère. Ils pourraient profiter d'options de traitement plus puissant et être considérés pour participer à des essais cliniques.

Bien que le PASI soit le standard de choix pour évaluer les patients atteints de psoriasis, celui-ci n'est pas sans faille. Son principal défaut vient du fait que seulement la présence de plaques et de lésions est considérée et que l'indice ne mesure pas l'effet global du psoriasis sur le patient et sa qualité de vie.

Si vous voulez en apprendre plus sur votre indice PASI, il existe plusieurs calculateurs d'indice PASI qu'une simple recherche Google sur internet fera ressortir. Nous vous encourageons aussi à discuter de votre indice PASI avec votre fournisseur de soins de santé pour vous assurer que les données utilisées sont correctes et reflètent un indice exact.

Source (en anglais) :
Clear about Psoriasis Patient Survey,
Everydayhealth.com

Éléments déclencheurs

Le psoriasis est une maladie cutanée qui peut causer des poussées aiguës en réaction à certains éléments déclencheurs et qui peuvent s'atténuer grandement ou disparaître complètement jusqu'à l'arrivée d'une prochaine poussée. Il existe plusieurs raisons qui peuvent causer des poussées chez les patients atteints de psoriasis; il est donc important de bien comprendre ce qui peut les déclencher :

- 1. Infection** — plusieurs patients peuvent avoir une poussée aiguë lorsqu'ils combattent une infection telle qu'une infection streptococcique de la gorge, une otite, une bronchite ou une amygdalite. Plusieurs enfants auront souvent une infection streptococcique de la gorge avant l'apparition du psoriasis.
- 2. Blessure cutanée** — une blessure ou une coupure de la peau peut entraîner le psoriasis. Ceci inclut une encoche ou une brûlure de rasoir, une piqûre d'insecte, une coupure, une piqûre faite par l'injection d'un vaccin ou une ampoule. Les patients peuvent trouver une lésion à l'endroit où la peau est blessée.
- 3. Médicaments** — certains médicaments peuvent prédisposer à une poussée de psoriasis ou peuvent entraîner l'apparition du psoriasis. Les antidépresseurs, les bêtabloquants et les antipaludiques peuvent déclencher le psoriasis. Même les corticostéroïdes oraux peuvent empirer les symptômes.



4. Stress — le stress joue un rôle dans plusieurs problèmes de santé et il semble être aussi un déclencheur courant de poussées aiguës de psoriasis. Gérer son stress peut être difficile, particulièrement lorsqu'être atteint de psoriasis contribue au stress.

5. La température — plusieurs personnes voient une amélioration ou une détérioration de leur état selon la température. Les hivers froids et secs ont un impact négatif sur le psoriasis, tandis que les étés ensoleillés aident à faire disparaître les plaques de psoriasis. On croit que c'est dû à l'effet bénéfique des rayons UV du soleil, similaires à ceux des traitements thérapeutiques à la lumière UV.

Il existe plusieurs autres éléments déclencheurs qui peuvent empirer ou causer des poussées aiguës de psoriasis tels que fumer, l'obésité, la forte consommation d'alcool et les hormones. Il est important de parler avec son fournisseur de soins de santé des éléments déclencheurs qui ont le plus d'effet sur votre psoriasis et de la manière de les contrôler pour diminuer au maximum les poussées.

Source : Association canadienne de dermatologie

L'ACPP en action

L'ACPP est ravie d'offrir, une fois de plus, un support financier à des étudiants pour leur permettre de réaliser des projets de recherche sur le psoriasis durant l'été. Cette année, nous allons donner jusqu'à 5 bourses pour un maximum de 5 000 \$ chacune. Les demandes qui ont été reçues sont présentement évaluées. Les noms des boursiers seront affichés sur notre site internet tôt en avril 2017.

Vous pouvez en savoir plus sur au sujet du programme de Bourses d'été pour étudiants en recherche (en français), des projets subventionnés et des boursiers de l'an passé (en anglais) en visitant notre site internet.



Membres de notre conseil d'administration, Eva et Brooks, à la foire Tsu'tina le 1er mars à Calgary

Allô Chicago !!!

Notre gestionnaire de médias sociaux, Helen Crawford, est emballée d'avoir été retenue pour participer à la conférence [HealthVoices 2017](#) (site en anglais) en avril. Cette conférence est commanditée par les services Janssen Global et elle est destinée aux porte-paroles en santé qui s'expriment sur internet. Helen sera présente aux noms de l'ACPP ainsi que de l'Alliance canadienne des patients en dermatologie. Elle a hâte de représenter les patients atteints de psoriasis et d'apprendre à améliorer et élargir notre communauté en ligne à l'aide d'outils et de ressources. Notre prochaine infolettre nous en dira plus!



L'Association canadienne des patients atteints de psoriasis remercie nos commanditaires pour leur soutien.



L'Association canadienne des patients atteints de psoriasis
15, cour Capella, bureau 109 • Ottawa • ON • K2E 71
www.canadianpsoriasis.ca • 877-505-2772 • info@canadianpsoriasis.ca