Psoriasis - kardiovaskulära riskfaktorer

Fastställd av ordförande för Regionalt programområde Hud och könssjukdomar (HS 2020–00800) maj 2021 giltig till juni 2023. Utarbetad av Regionalt processteam Psoriasis

Syfte

Att identifiera och följa upp kardiovaskulära riskfaktorer hos patienter med svår psoriasis.

Bakgrund

Psoriasis är en systemsjukdom där patienter med svår sjukdom har en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdom och en ökad förekomst av kardiovaskulära riskfaktorer i jämförelse med övriga befolkningen. Dessa riskfaktorer är bl a hypertoni, hyperlipidemi, diabetes, övervikt och rökning. Risken är särskilt förhöjd hos yngre patienter med svår psoriasis.

Arbetsbeskrivning

För att kunna optimera vården av dessa patienter utöver adekvat psoriasisbehandling rekommenderas en **hälsosam livsstil** samt **regelbundna kontroller av blodtryck, blodsocker, blodfetter och BMI.** Kontrollfrekvensen bör anpassas till patientens riskprofil. Detta är i enighet med regionala och nationella riktlinjer för behandling av patienter med psoriasis.

- **Blodtryck** tas inför planerad start med systembehandling samt vid uppföljande besök, dock minst 1 gång per år.
- **Faste P-glukos**, **totalkolesterol och LDL** tas inför planerad start med systembehandling hos dem som inte redan har behandlad diabetes eller hyperlipidemi. Därefter 1 gång per år.
- **BMI** tas inför planerad start med systembehandling samt vid uppföljande besök, dock minst 1 gång per år.

Följande värden bör föranleda ställningstagande till remiss till primärvården för bedömning:

- Blodtryck $\geq$ 140/90
- Faste P-glukos $\geq$ 7.0 mmol/l eller HBA1C $\geq$ 48 mmol/mol
- Totalkolesterol $\geq$ 5.0 mmol/l eller LDL $\geq$ 3.0 mmol/l

Patientens totala risk för hjärt-kärlsjukdom bedöms med hjälp av tillgängliga riskalgoritmer (ex SCORE), vilket också avgör val av behandling.

Innehållsansvarig:

Amra Osmancevic, överläkare, Hud-och könssjukvård Sahlgrenska sjukhuset. Ordförande Regionalt processteam psoriasis.