

NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR PSORIASIS

Quick guide

Topikal behandling	
√	Det er god praksis enten at skifte til anden relevant evidensbaseret topikal behandling eller henvise patienten til dermatologisk speciallæge, såfremt der ikke ses effekt efter 28 dages relevant evidensbaseret topikal behandling.
Lys- og systemisk behandling	
↑	Overvej at tilbyde enten methotrexat eller smalspektret UVB til patienter med psoriasis vulgaris, ved svigt af sufficient topikal behandling. (⊕○○○)
↑	Overvej at anvende methotrexat frem for acitretin som førstevalg til patienter med psoriasis vulgaris, når der er indikation for systemisk behandling. (⊕⊕○○)
Klimaterapi	
↑	Overvej at tilbyde patienter med psoriasis smalspektret UVB fremfor klimaterapi med saltvandsbade og smalspektret UVB, da den gavnlige additive effekt af saltvandsbade ikke kan dokumenteres. (⊕⊕○○)
√	Det er god praksis at tilbyde patienter med psoriasis smalspektret UVB fremfor klimaterapi med saltvandsbade og sollys.
√	Det er god praksis at tilbyde behandling med methotrexat til patienter med psoriasis fremfor klimaterapi (saltvandsbade og smalspektret UVB).
√	Det er god praksis at patienter med psoriasis tilbydes methotrexat fremfor klimaterapi (saltvandsbade og sollys).
Opsporing af psoriasisgigt	
√	Det er god praksis at tilbyde regelmæssig opsporing af psoriasisartrit til patienter med psoriasis vulgaris.
Opsporing af risikofaktorer for udvikling af hjerte-kar-sygdomme	
√	Det er god praksis at tilbyde årlig systematisk opsporing af risikofaktorer for udvikling af hjerte-kar-sygdomme til patienter med svær psoriasis vulgaris
√	Det er god praksis, at den behandlende læge er opmærksom på den let til moderat øgede risiko for udvikling af hjerte-kar-sygdomme hos patienter med mild psoriasis og i den sammenhæng foretager en vurdering af relevante risikofaktorer.

Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for Nationale Kliniske Retningslinje for psoriasis. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje behandlingen af voksne (≥ 16 år) patienter med psoriasis vulgaris (plaque type).

Den nationale kliniske retningslinje indeholder anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

↑↑ = en stærk anbefaling for
↓↓ = en stærk anbefaling imod
↑ = en svag/betinget anbefaling for
↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

(⊕⊕⊕⊕) = høj
(⊕⊕⊕○) = moderat
(⊕⊕○○) = lav
(⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På sst.dk/nkr kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 47 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.