

STRATEGII DE CREȘTERE A CALITĂȚII VIEȚII ÎN CONTEXTUL PSORIAZISULUI

STRATEGIES TO IMPROVE QUALITY OF LIFE IN PSORIASIS

GEORGETA BURLACU^{**},^{****}, CRISTINA VIRAG-IORGA,^{*****},^{*****},
MĂDĂLINA-OLIVIA RADU ADAMEȘTEANU^{*},^{***}, CĂLIN GIURCĂNEANU^{*},^{***}

Rezumat

Psoriazisul este o dermatoză inflamatorie cronică, caracterizată prin plăci și placarde eritemo-scuamoase bine definite, cu scuame groase, argintii și aderente [2], cu un puternic impact asupra calității vieții pacienților.

Studiile științifice au identificat un impact profund al afecțiunilor dermatologice asupra calității vieții pacienților, determinat de creșterea nivelului de furie, depresie, anxietate, scăderea stimei de sine, etc. [5, 14, 17].

Prezentul articol își propune să efectueze un studiu statistic prospectiv monocentric, având ca obiectiv cuantificarea impactului psoriazisului asupra calității vieții pacienților, prin completarea unui chestionar anonim, să identifice principalele arii impactate de boală și să propună modalități de creștere a calității, la pacienții diagnosticați cu psoriazis, indiferent de stadiul bolii sau strategia terapeutică abordată.

Cuvinte cheie: psoriazis, dermatoză, calitatea vieții, ameliorare, pacienți, familie.

Summary

Psoriasis is a chronic inflammatory dermatosis characterized by well-defined erythematous-squamous plaques and plaques with thick, adherent, silvery scales [2], with a strong impact on patients' quality of life.

Scientific studies have identified a profound impact of dermatologic disorders on patients' quality of life, driven by increased levels of anger, depression, anxiety, decreased self-esteem, etc [5, 14, 17].

The present article aims to conduct a single-center prospective statistical study, with the objective of quantifying the impact of psoriasis on patients' quality of life by completing an anonymous questionnaire to identify the main areas impacted by the disease and to propose ways to increase the quality in patients diagnosed with psoriasis, regardless of the stage of the disease or the therapeutic strategy addressed.

Keywords: psoriasis, dermatosis, quality of life, improvement, patients, family.

Intrat în redacție: 8.04.2025

Acceptat: 23.05.2025

Received: 8.04.2025

Accepted: 23.05.2025

- * Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", Bucharest, România
"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
- ** Universitatea Bioterra, București- Facultatea de Asistență Medicală Generală
Bioterra University, Bucharest – Faculty of General Medical Assistance
- *** Departamentul de Chirurgie Plastică și Reconstructivă-Spitalul Clinic de Urgență București
Department of Plastic and Reconstructive Surgery-Bucharest Emergency Clinical Hospital
- **** Departamentul de Dermatologie, Spitalul Universitar de Urgență Elias
Department of Dermatology, Elias University Emergency Hospital
- ***** Unitatea Primiri Urgențe-SMURD, Spitalul Clinic de Urgență București
Emergency Unit-SMURD, Bucharest Clinical Emergency Hospital
- ***** Psiholog Clinician în supervizare
Supervised Clinical Psychologist
- ***** Profesor PIP Asistență Medicală, Grad didactic 1
PIP Professor of Nursing, Teaching Degree 1

Introducere

Psoriazisul este o dermatoza inflamatorie cronică, caracterizată prin hiperproliferarea keratinocitelor, cu evoluție capricioasă, uneori invalidantă. Psoriazisul vulgar reprezintă peste 2/3 din cazurile de psoriazis și se exprimă clinic prin plăci eritemo-scuamoase, bine delimitate, în general asimptomatice, rar cu prurit local. Scuama este stratificată, de grosime variabilă, albă-sidefie, ușor detașabilă [1, 2, 3]. Psoriazisul afectează între 1 și 3% din populația globală, manifestându-se fără o predilecție de gen, această patologie are un impact semnificativ asupra sănătății fizice, funcționale și asupra vieții sociale, generând un efect psiho-social considerabil asupra pacienților [4, 5, 6, 7]. Prevalența psoriazisului în populația generală din România este de 4,9%, iar artrita psoriazică afectează 1,38% din populație. Majoritatea cazurilor, peste 70%, debutează înainte de vârsta de 40 de ani, cu un maxim de incidență între 16 și 22 de ani, de asemenea, se observă un al doilea vârf de incidență între 57 și 60 de ani, conform Societății Române de Dermatologie [8].

Studiile evidențiază o serie de factori care influențează calitatea vieții pacienților cu psoriazis. În primul rând, suprafața corporală afectată joacă un rol semnificativ; pacienții cu leziuni extinse ale pielii, în special femeile și cei tineri, resimt o diminuare mai accentuată a calității vieții. De asemenea, localizarea leziunilor grupa de vârstă mai mare de 40 de ani este crucială; psoriazisul localizat pe mâini și picioare poate limita activitățile zilnice. În plus, vârsta și sexul pacienților influențează severitatea impactului psoriazisului asupra calității vieții, pacienții mai în vârstă și femeile fiind adesea mai afectați. Simptomele asociate, cum ar fi pruritul și durerea, pot interfera cu activitățile cotidiene, inclusiv auto-îngrijirea, ceea ce contribuie la o scădere suplimentară a calității vieții. De asemenea, prezența unor boli asociate poate agrava această situație [9].

Metodologie

Psoriazisul constituie o patologie frecvent întâlnită în practica medicală, având un impact semnificativ asupra calității vieții pacienților afectați. Prezenta cercetare, desfășurată sub

Introduction

Psoriasis is a chronic inflammatory dermatosis, characterized by hyperproliferation of keratinocytes, with a capricious, sometimes disabling, course. Psoriasis vulgaris accounts for more than 2/3 of cases of psoriasis and is clinically expressed by well-demarcated, erythematous-squamous, erythematous plaques, generally asymptomatic, rarely with local pruritus. The scaling is stratified, of variable thickness, white-solid, easily removable [1, 2, 3].

Psoriasis affects between 1 and 3% of the global population, manifesting without a gender predilection, this pathology has a significant impact on physical and functional health and social life, generating a considerable psychosocial effect on patients [4, 5, 6, 7]. The prevalence of psoriasis in the general population in Romania is 4.9%, and psoriatic arthritis affects 1.38% of the population. The majority of cases, over 70%, begin before the age of 40 years, with a peak incidence between 16 and 22 years of age, and a second peak incidence between 57 and 60 years of age, according to the Romanian Society of Dermatology [8].

Studies highlight a number of factors that influence the quality of life of psoriasis patients. First, the affected body surface area plays a significant role; patients with extensive skin lesions, particularly women and younger people, experience a more pronounced decrease in quality of life. Also, the localization of lesions in the over 40 age group is crucial; localized psoriasis on the hands and feet may limit daily activities. In addition, the age and gender of patients influence the severity of the impact of psoriasis on quality of life, with older patients and women often more affected. Associated symptoms, such as itching and pain, can interfere with activities of daily living, including self-care, contributing to a further decrease in quality of life. The presence of associated diseases can also aggravate the situation [9].

Methodology

Psoriasis is a common pathology in medical practice, having a significant impact on the quality of life of affected patients. The present research, conducted in the form of an investi-

forma unui studiu investigativ, își propune să identifice modificările ce apar în activitatea profesională și în viața socială a indivizilor diagnosticați cu psoriazis. Această abordare permite o înțelegere mai profundă a repercusiunilor psoriazisului asupra integrării și funcționării sociale a pacienților, precum și a implicațiilor sale psihosociale.

Scopul studiului de cercetare este de a identifica impactul pe care îl are psoriazisul asupra pacientului, respectiv familiei, și totodată de a găsi soluții viabile care să conducă la îmbunătățirea stării generale.

Obiectivele cercetării:

- Investigarea unei legături între psoriazis și alte probleme de sănătate;
- Identificarea stărilor mentale și afective resimțite de pacientul cu psoriazis;

Ipotezele cercetării:

- ✓ Dacă pacienții cu psoriazis primesc suport din partea familiei, atunci vor depăși mai ușor toate obstacolele determinate de starea patologică;
- ✓ Cu cât pacienții sunt mai bine informați despre patologia dermatologică - psoriazis, cu atât aceștia vor înțelege și vor accepta mai ușor starea de boală;

Material și Metode

Material

Eșantionul de pacienți și-a dat acordul privind utilizarea datelor obținute în urma chestionării și valorificarea lor în cadrul acestui studiu de cercetare pe un lot de 30 de respondenți cu vârsta cuprinsă între 18–75 ani, din mediul urban și rural.

Metode

Prezentul studiu a fost realizat în cadrul unei lucrări de licență, și reprezintă o cercetare statistică prospectivă monocentrică, având ca scop evaluarea impactului psoriazisului asupra calității vieții pacienților. Studiul a fost realizat printr-o analiză detaliată a literaturii de specialitate, corelată cu aplicarea unor instrumente de cercetare științifică. Demersul investigativ adoptat este de tip cohortă prospectivă, în cadrul căruia s-a utilizat un chestionar pentru colectarea datelor, urmând ca aceste informații să fie supuse unei prelucrări statistice, având ca subiecți pacienți diagnosticați cu psoriazis.

gative study, aims to identify the changes that occur in the work and social life of individuals diagnosed with psoriasis. This approach allows a deeper understanding of the repercussions of psoriasis on patients' social integration and functioning as well as its psychosocial implications.

The aim of the research study is to identify the impact of psoriasis on the patient and the family and to find viable solutions to improve the overall condition.

Research objectives:

- To investigate a link between psoriasis and other health problems;
- To identify the mental and affective states experienced by the psoriasis patient;

Research hypotheses:

- ✓ If psoriasis patients receive support from their family, they will more easily overcome all obstacles caused by the pathologic condition;
- ✓ The better informed patients are about the dermatologic pathology - psoriasis, the easier they will understand and accept the disease condition;

Material and Methods

Material

The patient sample consented to the use of the data obtained from the questionnaire and its utilization in this research study on a group of 30 respondents aged 18-75 years from urban and rural areas.

Methods

This study was carried out as part of a bachelor's thesis, and is a single-center prospective statistical research aimed at assessing the impact of psoriasis on patients' quality of life. The study was conducted through a detailed literature review coupled with the application of scientific research tools. The investigative approach adopted is a prospective cohort, using a questionnaire for data collection, followed by statistical processing of the data, with patients diagnosed with psoriasis as subjects.

Chestionarul a fost realizat folosind aplicația Google forms și cuprinde 24 de itemi cu variante diferite de răspuns (itemi cu alegere multiplă, itemi cu răspuns scurt, itemi cu răspuns de completare, etc.). Chestionarul a avut un caracter anonim și a fost aplicat on-line pe grupuri de socializare care au ca subiect de interes patologia psoriazisului (grupuri pentru pacienți cu psoriazis, grupuri de interes medical și grupuri asociate terapiilor alternative complementare), în perioada 08.12.2023-25.02.2024.

Rezultate

Cercetarea a fost efectuată pe un grup de persoane diagnosticate cu psoriazis, toți participanții oferind consimțământul informat pentru a lua parte la studiu. Analiza datelor a relevat că pacienții cu vârsta cuprinsă între 35 și 55 de ani au manifestat cea mai mare deschidere față de cercetare, reprezentând 53% din lotul de cercetare, ceea ce sugerează o înțelegere superioară a necesității studiilor pentru accesarea tratamentelor specifice.

De asemenea, respondenții din mediul urban au manifestat un interes ridicat în a oferi informații despre psoriazis, atingând un procent de 80%. În ceea ce privește genul, femeile s-au dovedit a fi mai receptive la schimbările legate de sănătate, cu un procent de 63% participare, comparativ cu bărbații, care au reprezentat 37%. Din punct de vedere al analizei stării civile a relevat că 56% dintre respondenți erau căsătoriți, sugerând un suport semnificativ din partea partenerilor. Educația a influențat, de asemenea, participarea la studiu, 57% dintre respondenți având studii superioare, ceea ce le-a sporit receptivitatea față de cercetările medicale. Participanții proveneau din diverse domenii profesionale (medical, psihologic, economic, juridic, tehnic, jurnalistic, educațional), indicând că profesia poate influența percepția asupra psoriazisului și impactul acestuia asupra mediului de lucru. Această cercetare subliniază importanța variabilelor demografice și socio-economice în înțelegerea perspectivei pacienților asupra bolii și a cercetării în domeniul medical.

Analizând datele prezentate, se observă că 47% dintre pacienții diagnosticați cu psoriazis consideră că evoluția acestei patologii s-a

The questionnaire was developed using Google forms and consists of 24 items with different response options (multiple choice items, short answer items, fill-in items, etc.). The questionnaire was anonymous and was administered online in socialization groups that have psoriasis pathology as a topic of interest (psoriasis patient groups, medical interest groups and groups associated with complementary alternative therapies), between 08.12.2023-25.02.2024.

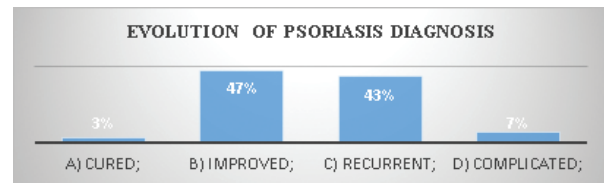
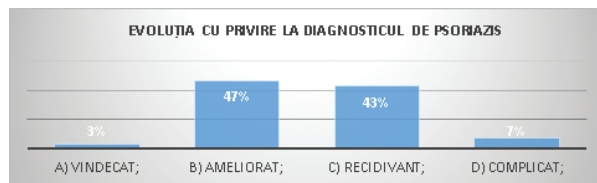
Results

The research was conducted on a group of people diagnosed with psoriasis, with all participants providing informed consent to take part in the study. Data analysis revealed that patients aged between 35 and 55 years showed the greatest openness to research, accounting for 53% of the research cohort, suggesting a greater understanding of the need for studies to access specific treatments.

Urban respondents also showed high interest in providing information about psoriasis, reaching 80%. In terms of gender, women were found to be more receptive to health-related changes, with 63% participating, compared to men who accounted for 37%. Marital status analysis revealed that 56% of respondents were married, suggesting significant support from partners. Education also influenced participation in the study, with 57% of respondents having a higher education, which increased their receptiveness to medical research.

Participants came from different professional backgrounds (medical, psychological, economic, legal, technical, journalistic, educational), indicating that profession may influence the perception of psoriasis and its impact on the work environment. This research emphasizes the importance of demographic and socio-economic variables in understanding patients' perspectives on the disease and medical research.

Analyzing the data presented, 47% of patients diagnosed with psoriasis believe that the course of psoriasis has improved over time, while 43% believe that they have experienced relapses.



Grafic nr. 1 – Evoluția cu privire la diagnosticul de psoriazis. Sursă: Autori [19].

Graph no. 1 - Evolution of psoriasis diagnosis. Source: Authors [19].

ameliorat de-a lungul timpului, în timp ce 43% apreciază că au experimentat recidive ale afecțiunii. Majoritatea respondenților indică faptul că modificările în evoluția bolii au fost observate după o perioadă de 1 an (10%) sau 6 luni (10%), iar restul au raportat intervale variate, de la câteva săptămâni până la câțiva ani. Unii pacienți au asociat recidiva psoriazisului cu perioade de stres crescut. De asemenea, 7% dintre respondenți afirmă că afecțiunea s-a agravat, în timp ce 3% consideră că s-a vindecat.

Pacienții care au optat pentru una dintre opțiunile de răspuns – vindecare, ameliorare sau recidivă – au menționat diverse tratamente care au avut un impact pozitiv asupra evoluției bolii, printre care se numără Propionat de Clobetazol, Apa termală și Cerasterol 2F, Calcipotriolul, Unguent cu Acid Salicilic 3%, Fuorat de Mometazonă, Diprionat de betametazonă și Acid Salicilic, Butirat de Hidrocortizon, Disulfură de Selenium și Acid Salicilic, Dimetil Fumarat, Tildrakizumab, Metrotrexat, Ixwkizumab, etc. Totuși, un procent relativ mic de pacienți a raportat experiențe negative, un respondent specificând că, după 7 luni de tratament cu Metotrexat, afecțiunea s-a extins, iar simptomatologia s-a agravat, concomitent cu deteriorarea stării psihice.

Din graficul nr. 2, putem desprinde faptul că 57% dintre persoane cred că diagnosticul nu a avut nici un impact asupra familiei, dimpotrivă aceștia au fost indiferenți. Un procent de 30% dintre pacienții diagnosticați cu psoriazis au primit suport din partea familiei (soț, soție, copii), pe când 13% din cei chestionați au ajuns la divorț, partenerul neacceptând starea de boală a pacientului cu psoriazis.

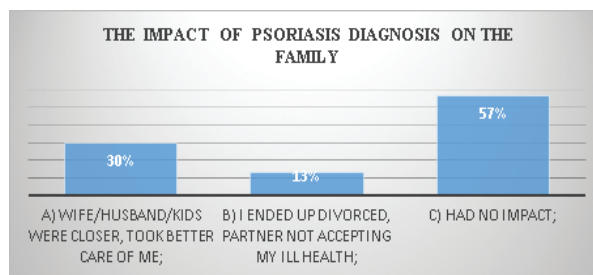
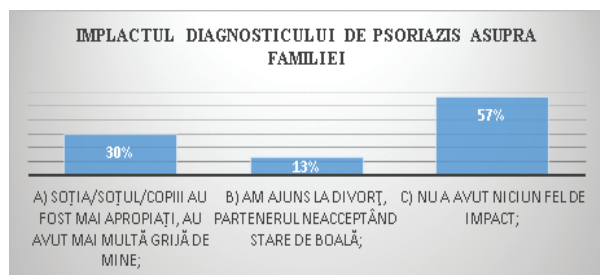
Analizând graficul nr. 3, observăm că pacienții chestionați în procent de 50% sunt de părere că activitatea profesională, respectiv viața socială le-a fost afectată în mică măsură, pe când

The majority of respondents indicated that changes in disease course were observed after a period of 1 year (10%) or 6 months (10%), while the remainder reported varying intervals, ranging from a few weeks to several years. Some patients associated psoriasis relapse with periods of increased stress. In addition, 7% of respondents said that the condition had worsened, while 3% considered that it had cured.

Patients who opted for one of the response options - cure, improvement or relapse - mentioned various treatments that had a positive impact on the course of the disease, including Clobetazole Propionate, Thermal Water and Cerasterol 2F, Calcipotriol, Salicylic Acid Ointment 3%, Mometazone Fluoride, Betamethasone Diprionate and Salicylic Acid, Hydrocortisone Butyrate, Selenium Disulfide and Salicylic Acid, Dimethyl Fumarate, Tildrakizumab, Methotrexate, Ixekizumab, etc. However, a relatively small percentage of patients reported negative experiences, with one respondent specifying that after 7 months of methotrexate treatment, the condition had spread and symptoms worsened, along with deterioration in mental state.

From graph no. 2, we can deduce that 57% of people believe that the diagnosis had no impact on the family, on the contrary they were indifferent; 30% of patients diagnosed with psoriasis received support from their family (husband, wife, children), while 13% of those surveyed ended in divorce because their partner did not accept the psoriasis patient's illness.

Analyzing graph no. 3, we can see that 50% of the patients surveyed believe that their professional activity or social life has been affected to a lesser extent, while 30% of the respondents



Grafic nr. 2 – Impactul diagnosticului de psoriazis asupra familiei. Sursă: Autori [19].
Graph no. 2 - Impact of psoriasis diagnosis on the family. Source: Authors [19].

30% dintre respondenți consideră că psoriazisul le-a afectat în mare măsură parcursul vieții, respectiv carierei. Totodată, se mai poate observa în graficul de mai sus, că 20% dintre pacienți nu se lasă afectați de această problemă dermatologică.

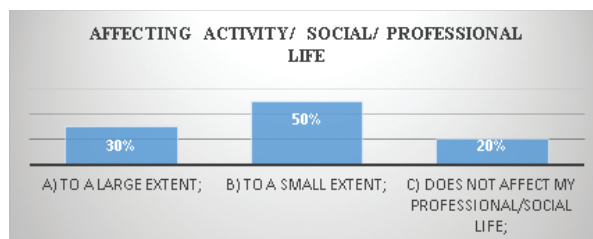
Observăm în graficul de mai sus, un procent semnificativ de 46% au resimțit furie la aflarea diagnosticului de psoriazis, iar în proporții egale de 27% au simțit ca emoție principală anxietate sau frustrare. Din aceste date putem extrage ideea că impactul psihologic este unul important pentru pacienții cu psoriazis.

Un procent de 20% dintre pacienții chestionați au raportat un impact negativ al diagnosticului dermatologic, manifestat prin apariția de stări emoționale și de stres. În plus, 33% dintre

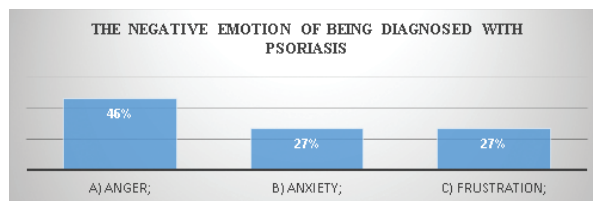
believe that psoriasis has affected their life and career to a great extent. It can also be seen from the above graph that 20% of patients are not affected by this dermatological problem.

We observe in the graph above, a percentage of 46% felt anger when diagnosed with psoriasis, and in equal proportions 27% felt anxiety or frustration as their main emotion. From these data we can draw the conclusion that the psychological impact is important for psoriasis patients.

A percentage of 20% of the patients surveyed reported a negative impact of their dermatologic diagnosis, manifested by emotional distress and stress. In addition, 33% indicated that they had



Grafic nr. 3 – Afectarea activității/ vieții sociale/profesionale. Sursă: Autori [19].
Graph no. 3 - Affecting activity/ social/ professional life. Source: Authors [19].

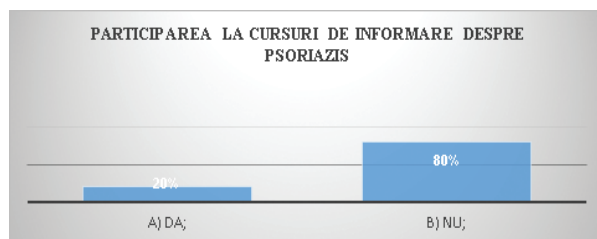


Grafic nr. 4 – Emoția resimțită la aflarea diagnosticului de psoriazis. Sursă: Autori [19].
Graph no. 4 - The negative emotion of being diagnosed with psoriasis. Source: Authors [19].

aceștia au indicat că au experimentat stări depresive ca urmare a aceleași afecțiuni. Aceste rezultate sugerează o corelație semnificativă între condițiile dermatologice și sănătatea mintală a pacienților, evidențiind necesitatea unei abordări integrative în managementul acestor afecțiuni.

Din datele acestui studiu observăm că un procent de 70% dintre respondenți au considerat ca nu au nevoie de o consiliere psihologică și că și-au manageriat singuri emoțiile resimțite din momentul diagnosticării și până în prezent. Un procent relativ mic, de 23% au consultat un psiholog pentru a obține o reglare emoțională și pentru a învăța diferite strategii de acceptare a bolii, iar 7% au consultat un medic psihiatru pentru a urma un tratament psihiatric.

Analizând datele prezentate în graficul nr. 5, se evidențiază faptul că un procent majoritar de 80% dintre participanți nu au participat la sesiuni de informare despre psoriazis susținute de cadre medicale specializate. În schimb, 20% dintre respondenți au afirmat că au primit informații adecvate din partea cadrelor medicale calificate, pregătite pentru a oferi instruire de calitate pacienților cu psoriazis, ceea ce a condus la obținerea unor rezultate pozitive în gestionarea stării de sănătate.



Grafic nr. 5 – Participarea la cursuri de informare despre psoriazis. Sursă: Autori [19].

Graph no. 5 - Attending information courses about psoriasis. Source: Authors [19].

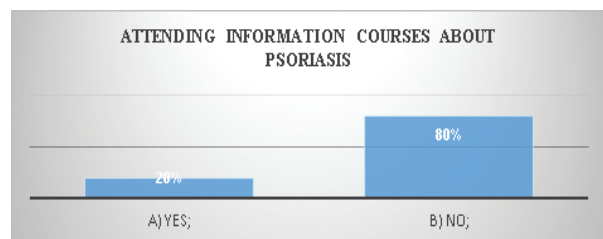
Discuții

Conform studiului, psoriazisul vulgar este cea mai frecventă formă de boală întâlnită în rândul respondenților, având o prevalență de 53%, ceea ce subliniază că această formă este cea mai frecvent întâlnită în rândul pacienților evaluați. Artrita psoriazică și psoriazisul inversat apar în procente semnificative, de 14% și 11% respectiv. Aceste date sugerează o diversitate clinică, în rândul pacienților cu psoriazis, confirmă motivarea implicării unor abordări terapeutice variate. Datele regăsite în literatura de

experienced depressive states as a result of the same condition. These results suggest a significant correlation between dermatologic conditions and patients' mental health, highlighting the need for an integrative approach in the management of these conditions.

From the data of this study we observe that 70% of the respondents considered that they did not need psychological counseling and that they have managed their emotions on their own from the time of diagnosis to the present. A relatively small percentage of 23% had consulted a psychologist to get emotional regulation and to learn different coping strategies and 7% had consulted a psychiatrist for psychiatric treatment.

Analyzing the data presented in graph no. 5, it can be seen that a majority of 80% of the participants did not attend information sessions on psoriasis given by specialized medical professionals. In contrast, 20% of respondents stated that they received adequate information from qualified health professionals trained to provide quality education to psoriasis patients, leading to positive health management outcomes.



Discussions

According to the study, psoriasis vulgaris is the most common form of the disease encountered among the respondents, with a prevalence of 53%, which emphasizes that this form is the most common form of the disease among the patients evaluated. Psoriatic arthritis and inverse psoriasis occur in significant percentages of 14% and 11% respectively. These data suggest a clinical diversity among patients with psoriasis, confirming the rationale for the use of varied therapeutic approaches. Data found in the

specialitate se suprapun peste rezultatele studiului acestea citând o prevalență medie semnificativă de 77,9%. În contrast, artrita psoriazică prezintă o prevalență mai redusă, de 5,1%, iar psoriazisul palmo-plantar este întâlnit rar, la doar 3,4%. Psoriazisul gutat este identificat în doar 1,6% din cazuri, sugerând o posibilă subdiagnosticare a acestui tip de psoriazis în populația studiată [10].

Aceste discrepanțe sugerează că prevalența formelor de psoriazis poate varia în funcție de populația studiată, metodele de evaluare utilizate și criteriile de diagnostic. Simptomatologia confirmată de datele clinice, cu care s-au confruntat pacienții, atât în faza de debut, cât și în etapa evolutivă a bolii, a inclus simptomatologie cutanată: plăci bine delimitate de culoare roșie, acoperite cu scuame alb-sidefii, leziuni cutanate variate, erupții cutanate, tumefierea articulațiilor, eritem sau inflamație locală, prurit intens, căderea părului, dureri locale, pustule, piele uscată, deshidratată sau îngroșată, modificări ale tegumentelor și mucoaselor, și simptomatologie emoțională: disconfort psihic și fizic, insomnie, neliniște, stări anxioase și depresive, stări de panică, precum și izolare socială și profesională, informațiile fiind confirmate și de literatura de specialitate [11, 12].

Analizând datele disponibile în cadrul studiului, am identificat următoarele comorbidități: hipertensiune arterială, insuficiență aortică, boala Hashimoto, gușă polinodulară, microadenom hipofizar, diabet zaharat de tip II, obezitate de grad I, steatoză hepatică și cancer laringian. Conform literaturii internaționale, psoriazisul este asociat cu numeroase complicații, inclusiv boli inflamatorii ale intestinelor și articulațiilor, afecțiuni cardiovasculare, obezitate, diabet și sindrom metabolic. Toate fiind direct proporționale cu severitatea complicațiilor asociate psoriazisului [5].

Un procent semnificativ de 67% dintre participanți urmează un tratament specific pentru psoriazis, asociind o complianță crescută în tratarea bolii. Totuși, 33% dintre respondenți nu își administrează un tratament, ceea ce ar putea duce la agravarea bolii.

Datele prezentului studiu indică faptul că doar 30% dintre respondenți au raportat o influență negativă asupra vieții sociale și

literature overlap with the study results citing a significant mean prevalence of 77.9%. In contrast, psoriatic arthritis has a lower prevalence of 5.1% and palmo-plantar psoriasis is rare at only 3.4%.

Gutate psoriasis is identified in only 1.6% of cases, suggesting a possible underdiagnosis of this type of psoriasis in the study population [10].

These discrepancies suggest that the prevalence of forms of psoriasis may vary depending on the population studied, the assessment methods used and the diagnostic criteria. The symptomatology confirmed by clinical data, which patients experienced both in the onset and in the progressive phase of the disease, included cutaneous symptoms: well-demarcated red plaques, covered with off-white scales, various skin lesions, rashes, joint swelling, local erythema or inflammation, intense pruritus, hair loss, local pain, pustules, dry, dehydrated or thickened skin, integument and mucosal changes and emotional symptoms: psychological and physical discomfort, insomnia, restlessness, anxious and depressive states, panic states, as well as social and professional isolation, the information being also confirmed by the literature [11, 12].

Analyzing the data available in the study, we identified the following comorbidities: hypertension, aortic insufficiency, Hashimoto's disease, polynodular goiter, pituitary microadenoma, type II diabetes mellitus, grade I obesity, hepatic steatosis and laryngeal cancer. According to international literature, psoriasis is associated with numerous complications, including inflammatory bowel and joint diseases, cardiovascular disease, obesity, diabetes and metabolic syndrome. All being directly proportional to the severity of psoriasis-associated complications [5].

A significant 67% of the participants are on a specific treatment for psoriasis, associating an increased compliance in treating the disease. However, 33% of respondents are not taking treatment, which could lead to worsening of the disease.

The present study data indicate that only 30% of respondents reported a negative influence on their social and professional life. These findings are supported by the international literature,

profesionale. Aceste constatari sunt susținute de literatura de specialitate internațională, care evidențiază faptul că pacienții se confruntă cu restricții sociale și sentimente negative, aspecte ce afectează profund identitatea personală, având în vedere că aspectul pielii joacă un rol esențial în interacțiunile sociale. Studiile anterioare sugerează că pacienții cu psoriazis întâmpină dificultăți în relațiile interumane, din cauza stigmatizării și a unei înțelegeri insuficiente a bolii, ceea ce limitează interacțiunile sociale și conduce la adoptarea unor strategii de evitare a situațiilor publice. Această prejudecată profund înrădăcinată nu doar că impactează viața socială, dar are și repercusiuni asupra activității profesionale a pacienților, contribuind la creșterea stresului psihologic și a insatisfacției în legătură cu imaginea corporală [13].

Studiul de cercetare evidențiază impactul psoriazisului asupra calității vieții pacienților, subliniind interacțiunea complexă dintre aspectele fizice și emoționale asociate cu această afecțiune dermatologică. Analizând datele existente în cadrul cercetării, se poate observa că emoțiile negative, resimțite de pacienți în momentul diagnosticării și pe parcursul procesului terapeutic, contribuie la dezvoltarea unor tulburări psihice, cea mai frecvent asociată fiind depresia. În cadrul studiului nostru, am constatat că prevalența depresiei în rândul pacienților diagnosticați cu psoriazis este de 33%. Aceste rezultate sunt în concordanță cu datele obținute din alte cercetări internaționale. Studiile anterioare efectuate pe pacienți cu psoriazis au raportat prevalențe ale depresiei variind între 8,5% și 89,1%. Aceste cercetări au evidențiat coexistența simptomelor depresive și a celor de anxietate în rândul indivizilor afectați de această afecțiune dermatologică. [14, 15, 16]. Rezultatele studiului sugerează că psoriazisul nu afectează doar sănătatea fizică a pacienților, dar are și implicații considerabile asupra sănătății mentale, subliniind astfel necesitatea unei abordări integrate în managementul acestei afecțiuni.

Pacienții diagnosticați cu psoriazis asociază o morbiditate psihosocială semnificativă, definite de dificultăți în gestionarea emoțiilor, sentiment de culpabilitate, distorsiuni ale imaginii corporale și anxietate în interacțiunile sociale. Aceste aspecte confirmă impactul profund pe care

which emphasizes that patients experience social restrictions and negative feelings, which profoundly affect personal identity, given that skin appearance plays a key role in social interactions. Previous studies suggest that patients with psoriasis experience difficulties in interpersonal relationships due to stigmatization and poor understanding of the disease, which limits social interactions and leads to avoidance strategies in public situations. This deep-rooted prejudice not only impacts on social life, but also has repercussions on patients' professional activity, contributing to increased psychological distress and body image dissatisfaction [13].

The research study highlights the impact psoriasis has on patients' quality of life, emphasizing the complex interplay between the physical and emotional aspects associated with this dermatological condition. Analyzing the existing research data, it can be observed that the negative emotions experienced by patients at the time of diagnosis and during the therapeutic process contribute to the development of psychological disorders, the most commonly associated being depression. In our study, we found that the prevalence of depression among patients diagnosed with psoriasis was 33%. These results are consistent with data from other international research. Previous studies in patients with psoriasis have reported prevalences of depression ranging from 8.5% to 89.1%. These studies have highlighted the coexistence of depressive and anxiety symptoms among individuals affected by this dermatologic disorder. [14, 15, 16] The study results suggest that psoriasis not only affects the physical health of patients, but also has considerable mental health implications, thus emphasizing the need for an integrated approach in the management of this condition.

Patients diagnosed with psoriasis are associated with significant psychosocial morbidity, defined by difficulties in managing emotions, feelings of guilt, distortions in body image and anxiety in social interactions. These aspects confirm the profound impact that this dermatologic condition has on patients' quality of life, highlighting the need for therapeutic

această afecțiune dermatologică îl are asupra calității vieții pacienților, evidențiind necesitatea unor intervenții terapeutice care să abordeze nu doar aspectele fizice ale bolii, ci și dimensiunile psihologice și sociale asociate [18, 19].

Concluzii

Studiul efectuat sugerează că psoriazisul are un impact variabil asupra calității vieții, influențând în mod diferit diverse categorii de pacienți. În timp ce unii pot resimți efecte minore, pentru alții, consecințele pot fi semnificative. Datele confirmă ipoteza formulată la începutul studiului, evidențiind faptul că majoritatea pacienților incluși sunt căsătoriți și beneficiază de suport emoțional și fizic din partea familiei, ceea ce le permite să ducă o viață aproape normală, în funcție de evoluția bolii.

Abordarea acestei teme necesită o colaborare interdisciplinară între dermatologi, asistenți medicali, psihiatri și psihologi pentru a asigura o îngrijire holistică și eficientă a pacienților.

Pentru eficientizarea tratamentului actual, incluzând suferințele psiho-emoționale asociate psoriazisului, propunem o serie de modalități de ameliorare care să contribuie la îmbunătățirea semnificativă a calității vieții pacienților:

- ✓ Încurajarea participării la activități recreative și sociale, care pot spori starea de bine emoțională;
- ✓ Promovarea interacțiunilor psihologice în cadrul familiei, pentru a implica membrii acesteia în procesul terapeutic;
- ✓ Facilitarea participării la grupuri de suport, care oferă pacienților și familiilor oportunitatea de a interacționa cu persoane ce se confruntă cu dificultăți similare;
- ✓ Stabilirea de către echipa medicală a unor obiective realiste pe termen scurt, mediu și lung, pentru a conferi pacienților un sentiment de control și o direcție în procesul terapeutic.
- ✓ Echipa medicală are responsabilitatea să educe și să învețe pacienții despre ce înseamnă tratament și cum trebuie să îl aplice.

Asigurarea unei informări detaliate și corecte pentru toți pacienții, reprezintă o componentă

intervenții care adresează nu numai aspectele fizice ale bolii, ci și dimensiunile psihologice și sociale asociate [18, 19].

Conclusions

This study suggests that psoriasis has a variable impact on quality of life, affecting different categories of patients differently. While some may experience minor effects, for others the consequences may be significant. The data confirm the hypothesis formulated at the beginning of the study, highlighting that the majority of patients included are married and benefit from emotional and physical support from their family, allowing them to lead a near-normal life, depending on the course of the disease.

Tackling this issue requires interdisciplinary collaboration between dermatologists, nurses, psychiatrists and psychologists to ensure holistic and effective patient care.

To make current treatment more effective, including the psycho-emotional distress associated with psoriasis, we propose a number of ways to improve the current treatment to contribute to a significant improvement in patients' quality of life:

- ✓ Encouraging participation in recreational and social activities that can enhance emotional well-being;
- ✓ Promoting psychological interactions within the family to involve family members in the therapeutic process;
- ✓ Facilitating participation in support groups that provide patients and families with the opportunity to interact with people experiencing similar difficulties;
- ✓ Having the medical team set realistic short, medium and long-term goals to give patients a sense of control and direction in the therapeutic process.
- ✓ It is the responsibility of the medical team to educate and teach patients about what treatment means and how they should apply it.

esențială în gestionarea eficientă a sănătății acestora.

Această abordare multidimensională (dermatologi, asistenți medicali, psihologi și psihiatrii), va contribui nu doar la îmbunătățirea calității vieții pacienților, ci și la optimizarea rezultatelor terapeutice.

Direcția de cercetare pe care ne propunem să o urmărim va pune accent pe evaluarea eficacității acestor intervenții personalizate, cu scopul de a dezvolta un cadru de îngrijire bazat pe dovezi, care să sprijine o practică medicală bazată pe pacient.

Providing detailed and accurate information to all patients is an essential component in the effective management of their health.

This multidimensional approach (dermatologists, nurses, psychologists and psychiatrists), will not only contribute to improving the quality of life of patients, but also to optimizing therapeutic outcomes.

The research direction we propose to pursue will focus on evaluating the effectiveness of these personalized interventions, with the aim of developing an evidence-based care framework to support patient-centered medical practice.

Bibliografie/Bibliography

1. Pătrașcu, V., Boli dermatologice și boli sexual-transmisibile – Diagnostic, tratament, Ediția a II-a, Editura SITECH: Craiova, 2006, 238-242.
2. Solovan, C., Chiticariu, E., Timofte A., Manual de dermatologie și venerologie, Editura MIRTON: Timișoara, 2011, 140-147.
3. Cristodor, P., Patologie dermatologică diversă, Volumul IV, Editura Victor Babeș, Timișoara, 2020, 22-57.
4. Marcean, C., Tratat de îngrijiri medicale pentru asistenți medicali generaliști, Volumul II, Editura Universitatea "Carol Davila": București, 2021, 545.
5. Ahmadzadeh, E., Jamshidbeigi, T., Otaghi, M., și colab., Evaluation of the quality of life of psoriasis patients: A systematic review and meta-analysis, *Journal of Medicinal and Pharmaceutical Chemistry Research*, 2024, 7 (2025) 8-15.
6. Talamonti, M., Galluzzo, M., Servoli, S., și colab., Quality of life evaluation in psoriasis patients starting a biological treatment: the importance of a more comprehensive assessment of disease burden, *European Medical Journal*, 2015: 87-91.
7. Agarwal, K., Das, A., Das, S., și colab., Impact of Psoriasis on Quality of Life, *Indian Journal of Dermatology*, 2022: 387-391.
8. SRD: Peste 400.000 de români suferă de psoriazis, dar doar 14.685 sunt înscrși în Registrul Național de Boli Dermatovenerice, accesat 30.03.2025.
9. Sarkar, R., Chugh, S., Bansal, S., General measures and quality of life issues in psoriasis, *Indian Dermatology Online Journal*, 2016: 481-488.
10. Garcia-Sanchez, L., Montiel-Jarquín, A. J., Vazquez-Cruz, E., și colab., Quality of life in patients with psoriasis, *Gaceta Médica de México*, 2016, 171-174.
11. Wielowieyska-Szybińska, D., Wojas-Pelc, A., (2012), Psoriasis: course of disease and treatment, *Postępy Dermatologii i Alergologii* XXIX; 2012/2: 118-122.
12. Sarac, G., Koca, T.T., Baglan, T., (2016), A brief summary of clinical types of psoriasis, *North Clin Istanbul* 2016;3(1):79-82.
13. Meneguín, S., Aparecida de Godoy, N., Pollo, C.F., și colab., Quality of life of patients living with psoriasis: a qualitative study, Meneguín et al. *BMC Dermatology* (2020) 20:22.
14. Ghosh, A., Ghosh, A., Islam SK, M., și colab., Psychological impact on the quality-of-life in patients of psoriasis vulgaris: A systemic review, *Asian Journal of Medical Sciences*, 2024, Vol. 15, Issue 5, 260-269.
15. Schmitt, J., Ford, D., Role of depression in quality of life for patients with psoriasis, *Dermatology* 2007;215:17-27;
16. Nada, H., Fikry, S., Hagag, W., Quality of Life among Psoriasis Patients; Correlation with Severity and Response to Psoralen Ultraviolet-A phototherapy, *Suez Canal University Medical Journal* Vol. 26 (2), 2023, 10-16.
17. Ghezzi, G., Costanzo, A., Borroni, R., (2024), Health-Related Quality of Life in Psoriasis: Literature Review, *Journal of Clinical Medicine*, 2024,n13, 4623. <https://doi.org/10.3390/jcm13164623>, 2-15.

18. Sarac, G., Koca, T.T., Baglan, T., (2016), A brief summary of clinical types of psoriasis, *North Clin Istanbul* 2016;3(1):79–82.
19. Iorga Cristina, Burlacu Georgeta (Coordonator), „Rolul asistentei medicale în îngrijirea pacientului cu psoriazis” – Facultatea de Asistență Medicală/ Universitatea Bioterra București: 2024.

Conflict de interese
NEDECLARATE

Conflict of interest
NONE DECLARED

Studiul face parte din lucrarea de licență cu titlul “Rolul asistentului medical în îngrijirea pacientului cu psoriazis” – 2024.

The study is part of the bachelor’s thesis entitled “The Role of the Medical Assistant in the Care of Patients with Psoriasis” – 2024.

Adresa de corespondență: Georgeta Burlacu
Universitatea Bioterra, Spitalul Clinic de Urgență București
e-mail: georgeta.burlacu@bioterra.ro

Correspondance address: Georgeta Burlacu
Bioterra University, Bucharest Emergency Clinical Hospital
e-mail: georgeta.burlacu@bioterra.ro