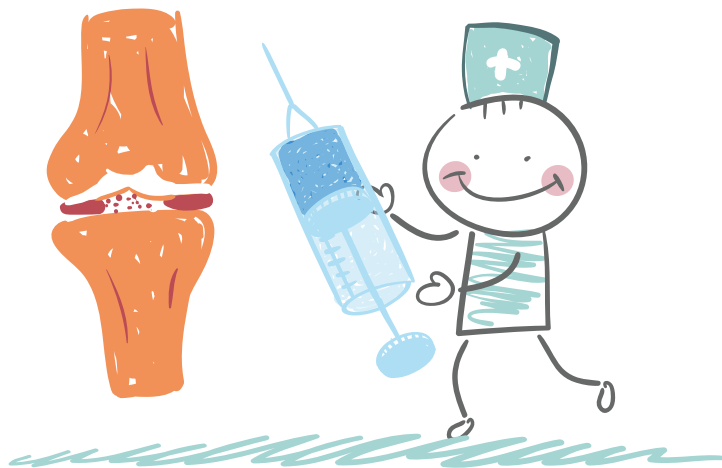




認識乾癬性關節炎 與治療趨勢

文 / 全以祖

國泰綜合醫院風濕免疫科主治醫師



什麼是乾癬性關節炎

乾癬性關節炎 (Psoriatic arthritis) 是一種好發於關節、肌腱或韌帶骨頭交界面的慢性發炎性疾病。其好發於30至50歲之族群；男女比例約為1：1。所有乾癬病患中，平均約15-40%會併發乾癬性關節炎；而有些病患的乾癬性關節炎可以發生在乾癬之前。

乾癬性關節炎屬於血清陰性型脊椎關節炎的一種，血清陰性型脊椎關節炎包括：僵直性脊椎炎、反應性關節病變、腸病變脊椎炎、乾癬關節病變、幼年型脊椎關節病變以及非典型（或無法分類）之脊椎關節病變。這一類的關節炎的常常具有家族史。

乾癬性關節炎的五種類型

乾癬性關節炎依照臨床症狀的不同，可以分成以下幾種類型：

(一)不對稱寡關節型關節炎：乾癬性關節炎常見不對稱寡關節型關節炎，約佔70%的患者，這類型患者受侵犯的關節通常是一兩指(趾)產生關節炎，且總數不超過4個，但常合併手指關節及週邊組織紅腫、脹痛(香腸指)。

(二)多發性對稱型關節炎：具有4個以上關節發生關節炎，並且多為兩手對稱，臨床表現近似類風溼性關節炎。

(三)遠端指關節型關節炎：這類病患的關節炎常發生在靠近指甲處的遠端指關節，常合併指甲病變，導致指甲出現點狀凹陷、變厚、脫落等現象。

(四)中軸關節型關節炎：中軸關節型關節炎類似於僵直性關節炎，常常在中軸關節(脊椎關節)產生晨間僵硬，造成起床後一段時間內會感到活動受限，適度活動後才會漸漸緩解。

(五)毀壞型關節炎：此類型是乾癬性關節炎最嚴重的類型，會對關節的破壞相當嚴重，造成骨頭侵蝕，導致手指變型而影響外觀與功能。

乾癬性關節炎之重要表徵

乾癬性關節炎雖然可以發生在身上的任何關節。但是，特別好發於手指或腳趾的遠端指(趾)關節，尤其是遠端指關節型關節炎類型的病人，其指甲因為乾癬的影響出現凹陷、變厚或變色的手指或腳趾，關節侵犯會特別厲害。而不對稱寡關節型關節炎的病患，常會造成整隻手指或腳趾嚴重的腫脹，看起來像是香腸一樣(香腸指)，臨床上



與細菌感染不容易區分。

值得注意的是，乾癬性關節炎的症狀往往差異很大，有的病患很嚴重，有的病患很輕微，並且同一個病患的症狀也可能隨著時間有很大的變化，並且有時不易與類風濕性關節炎或是僵直性脊椎炎做區分。另外，有的病患發炎產生在韌帶骨頭相接處(接骨點)，造成足底、腳跟等等肌腱或韌帶與骨頭相連的地方發炎。乾癬性關節炎常常是間歇性的發作但若不積極處理造成持續的發炎，將會產生關節永久的破壞和變形。另外，由於乾癬性關節炎常會共伴乾癬產生，目前已知乾癬與肥胖、高血壓、高血脂、心血管疾病、糖尿病、高尿酸症等代謝問題都有偏高的傾向，因此乾癬性關節炎病人也必須注意是否同時合併代謝症候群之可能。

乾癬性關節炎之治療

乾癬性關節炎的治療包括許多面向，包括：病患教育、控制疼痛及抑制發炎、預防畸形(物理治療)、一般性處置(社會心理支持、職能-家庭諮詢、復健、預防外傷)、手術矯正畸形等等。

藥物治療主要包括三大類：(1)非類固醇抗炎劑(NSAIDs)。(2)免疫調節藥物(如：methotrexate、sulfasalazine等)。(3)生物製劑(biologic response modifiers)(如TNF拮抗劑：etanercept、adalimumab、golimumab、IL-17拮抗劑：secukinumab、小分子藥物：tofacitinib等)。大部分病患在非類固醇抗炎劑與免疫調節藥物的搭配下，可將疾病控制在低活性程度。但對於不易控制的乾癬性關節炎的病患，健保署也提供生物製劑的使用，目前已知生物製劑之優點包括可顯著改善乾癬、減少關節發炎、減少疼痛、增加關節功能等等。

結語

乾癬性關節炎是常以陣發性發作為表現的慢性關節炎，疾病的嚴重度可由輕度的關節症狀到重度的關節破壞導致關節變形，進而影響工作與日常生活功能。若出現上述可能是乾癬性關節炎相關之症狀或是已經診斷的乾癬性關節炎的病患，宜及早就醫與醫師討論，並配合醫師的治療與計畫。長期配合醫師的處方併生活作息的調整可使疾病的活性控制在最穩定的狀態。