

Bs Nguyễn Thị Phương Thảo -

Vẩy nến (Psoriasis) là bệnh da mãn tính, có thể nhẹ, hoặc nặng có nguyên nhân là sự tác động giữa yếu tố gen và môi trường. Bệnh thường khởi phát khi người bệnh bị stress, nhiễm trùng, tiếp xúc với khí hậu khô lạnh, béo phì hoặc mắc phải những bệnh miễn dịch khác. Hiện nay tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh vẩy nến trên thế giới là 2%, trong đó vẩy nến thể mảng chiếm 90%, vẩy nến có kèm tổn thương khớp là 30%.



Trong những năm gần đây, liệu pháp sinh học (Biotherapy) đã ra đời và được áp dụng để điều trị bệnh, đặc biệt cho bệnh nhân vẩy nến thể mảng và viêm khớp vẩy nến.

Hiện nay, thuốc sinh học là một phương pháp điều trị vẩy nến toàn thân mạnh mẽ, được cho là tạo ra tế bào sống, như protein từ người hoặc động vật. Bản chất là thuốc điều hòa miễn dịch trong điều trị, các chất sinh học bao gồm nhiều loại và vì vậy có thể tác động đích khác nhau. Một số thuốc sinh học đã đạt hiệu quả cao trong điều trị vẩy nến như Secukinumab, alefacept, infliximab, adalimumab, ustekinumab...

Theo tạp chí y học Healthline của Mỹ, dưới đây là một số lý do chuyển:

1. Phương pháp điều trị truyền thống không phát huy tác dụng như dùng corticosteroid bôi tại chỗ, cyclosporine, retinoids, methotrexate và quang trị liệu. Tác dụng mang tính cục bộ và một số hiệu quả dần theo thời gian. Theo khuyến cáo của Hội Da liễu Hoa Kỳ (AAD), nếu bệnh vẩy nến trung bình đến nặng và khi chế độ điều trị hiện tại không hiệu quả, hoặc các phương pháp điều trị này gây ra nhiều tác dụng phụ, nên chuyển sang trị liệu sinh học bằng tác nhân

Vai trò của thuốc sinh học trong điều trị bệnh vẩy nến

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 30 Tháng 4 2021 15:39 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 30 Tháng 4 2021 15:45

sinh học.

2. Bệnh vẩy nến tuy nhẹ nhưng thuốc sẽ gây phiền toái, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Nhau đau ngứa lòng bàn chân, lòng bàn tay, mặt hoặc bộ phận sinh dục. Các đau có thể khiến bạn không thể hoạt động bình thường, cũng nên chuyển sang dùng thuốc sinh học.

3. Khi muốn dùng liều ít hơn: Thông thường, điều trị bệnh vẩy nến phải được thực hiện hàng ngày, đúng giờ mới có hiệu quả nhưng nhóm bạn nhận điều trị này không thực hiện được. Thuốc sinh học khi được phân phối nhúng định kỳ này, dùng ít liều hơn nên dễ sử dụng. Một số thuốc sinh học phải tiêm mỗi tuần 1 lần, ví dụ như thuốc kháng thể dùng Ustekinumab (Stelara) chỉ cần tiêm một lần cho 12 tuần sau hai liều đầu tiên.

4. Nếu điều trị thuốc truyền thống gặp nhiều tác dụng phụ: Việc dùng cyclosporine, corticosteroid và methotrexate thường dẫn đến tác dụng phụ như loét miệng, buồn nôn, đau dạ dày, tổn thương gan-thận và thậm chí là ung thư da.

Sử dụng thuốc sinh học, bệnh nhân có thể hoàn toàn không cần phải uống thuốc hay bôi thuốc như phương pháp điều trị truyền thống mà vẫn cho hiệu quả vượt trội và lâu dài. Giúp bệnh nhân cân bằng cuộc sống, cải thiện tâm lý và chất lượng cuộc sống.