

Pagsuporta para sa may psoriatic disease sa Asia

Pagpapalakas sa
bores ng mga taong
namumuhay nang may
psoriatic disease sa Asia

BRIEFING BOOK Hulyo 2023

Nilalayan ng briefing book na ito na hikayatin ang rehiyonal na pag-aksyon at pakikipagtulungan upang mapagaan ang buhay ng mga taong may psoriatic disease sa Asia.





Mga Nilalaman

Pagtindig nang may pagkakaisa	3
Ano ang psoriatic disease?	5
Ang problema sa psoriatic disease sa Asia	6
Mga priyoridad na dapat aksyunan	9
Access sa pangangalaga	9
Psoriatic disease at mga comorbidity	12
Psoriatic disease at kalusugan ng pag-iisip	14
Epekto ng psoriatic disease sa pakikisalamuha at pamilya	16
Mga Contributor.....	18
IFPA – ang aming mithiin.....	18
Mga Sanggunian.....	19

Sa briefing document na ito, tumutukoy ang "Asia" sa World Health Organization (WHO) sa South-East Asia at Western Pacific region. Binubuo ang WHO South-East Asia region ng 11 Miyembrong Estado ng United Nations at kinakatawan nito ang mahigit 25% ng populasyon ng buong mundo. Sa kabilang banda, ang WHO Western Pacific region ay binubuo ng 37 Miyembrong Estado at kinakatawan nito ang humigit-kumulang 1.9 bilyong indibidwal.

IFPA FORUM

Nagbibigay ang IFPA Forum ng platform para sa mga stakeholder sa psoriatic disease community na makipagtulungan, magbahagi ng kaalaman at harapin ang mga hamong kinakaharap ng mga taong namumuhay nang may psoriatic disease. Sa pamamagitan ng paghikayat sa mga pag-uusap, sinisikap nating maghatid ng patakaran at magbigay-kaalaman, hanggang sa maabot natin ang mas maraming tao upang mapabuti ang well-being ng mga taong apektado ng psoriatic disease.

Kamakailan lang, pinalawig pa ng IFPA ang mga pagsisikap nito sa pamamagitan ng pagsasaayos ng mga panrehiyong forum, kung saan ang IFPA Forum sa Asia ang pangalawang forum na ginanap. Nagbibigay ang mga panrehiyong forum na ito ng pagkakataon para sa mga stakeholder sa mga partikular na rehiyon na magsama-sama at talakayin ang mga natatanging hamong kinakaharap ng mga taong may psoriatic disease sa mga lugar na iyon. Noong 2022, ginanap ang isang panrehiyong forum sa Europe, kung saan nagsama-sama ang mga eksperto at tagapagtaguyod mula sa rehiyon upang magtulungan at tugunan ang mga hamong kinakaharap ng mga taong may psoriatic disease sa Europe.



MATUTO PA TUNGKOL SA IFPA Forum at ang resulta ng IFPA Forum sa Europe 2022

Pinangasiwaan ng IFPA ang pagbuo sa briefing book na ito.

Pagtindig nang may pagkakaisa

Kinakatawan ng IFPA Forum sa Asia 2023 ang isang natatanging pagkakataon para magsama-sama ang psoriatic disease community at tumindig nang may pagkakaisa tungkol sa mga hamong kinakaharap sa rehiyon. Sinisimbolo ng event na ito ang bagong kabanata sa ating kolektibong pagsisikap na mas maunawaan, masuportahan at mabigyan ng pangangalaga ang mga taong namumuhay nang may psoriatic disease. Sa pamamagitan ng pagbubuklod ng ating mga pagsisikap at pagtugon sa mga natatanging hamon na kinakaharap sa Asia, magagawa nating pagyamanin ang pag-asa at gumawa ng malaking pagbabago para sa buhay ng napakarami.

Napakahalaga ng mga Panrehiyong IFPA Forum para mabigyang-atensyon ang pag-uusap tungkol sa psoriatic disease sa buong mundo at, partikular na sa Asia-Pacific region. Sa pamamagitan ng mga pag-uusap na ito, magagawa nating maabot ang mas maraming tao, makapaghatid ng patakaran at makagawa ng higit pang aksyon upang mapabuti ang well-being ng mga taong namumuhay nang may psoriatic disease. Sa pamamagitan ng pagsasalita bilang isang boses, maitataguyod natin ang pagbabago at matitiyak natin na mabibigyang-prioridad ang mga pangangailangan ng mga taong may psoriatic disease sa Asia.

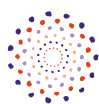
Binibigyang-atensyon ng briefing book na ito ang ilang pangunahing isyu na kailangang matugunan upang mapagaan ang buhay ng mga taong namumuhay nang may psoriatic disease sa Asia. Kabilang sa ating mga pangunahing priyoridad ang pagtiyak ng access sa pangangalaga, pagtugon at pagkontrol sa mga comorbidity, pagbibigay-prioridad sa pangangalagang pangkalusugan ng pag-iisip, at pagharap sa mga epekto ng karamdaman sa pakikisalamuha at pamilya. Kailangan nating magtulungan para sa maagap na pag-diagnose, mga komprehensibong opsyon sa paggamot, pangangalagang nakatuon sa indibidwal, at suporta sa kalusugan ng pag-iisip upang matulungan ang mga apektadong indibidwal na magkaroon ng makabuluhang pamumuhay.

Sa pamamagitan ng pagpapalalim sa kaalaman at edukasyon tungkol sa psoriatic disease, malalabanan natin ang diskriminasyon, stigma, panghihiya at pambu-bully na karaniwang nakakaapekto sa mga taong may ganitong kondisyon. Makakamit lang ito sa pamamagitan ng pakikipagtulungan sa mga stakeholder mula sa buong rehiyon at pagtindig nang may pagkakaisa.

Tiwala kami na sa pamamagitan ng pagtutulongan, pagtindig at pagtataguyod ng pagbabago, **matitiyak natin ang mas magandang buhay para sa mga taong may psoriatic disease sa Asia.**



Frida Dunger Johnsson
Executive Director, IFPA



PsorAsia
& Pacific
IFPA Region Asia

Josef de Guzman
Treasurer ng IFPA
Founder at Chairman of the Board ng Psoriasis Philippines (PsorPhilippines), at Founder ng Psoriasis Asia (PsorAsia) Pacific



Mga pangunahing tema

Nakatuon ang briefing book na ito sa apat na temang mahalaga sa mga diskusyon sa IFPA Forum sa Asia. Sa pakikipagkonsultasyon sa mga pambansang asosasyon para sa mga pasyenteng may psoriatic disease, tinukoy ang mga tema bilang mga priyoridad na dapat aksyunan.

ANG MGA TEMA AY:



Access sa pangangalaga



Mga comorbidity ng psoriatic disease



Kalusugan ng pag-iisip



Epekto ng psoriatic disease sa pakikisalamuha at sa pamilya

Sa pamamagitan ng pagbibigay-prioridad sa mga aspetong ito, magagawa nating magtulungan upang matugunan ang mga hindi naibibigay na pangangailangan ng mga taong namumuhay nang may psoriatic disease sa Asia at, sa huli, makakapagtulungan tayo upang mapagaan ang buhay ng mga taong apektado ng psoriatic disease.

2023 ang taon ng pangkalahatang saklaw sa kalusugan

Dapat na magkaroon ang lahat ng access sa pangangalagang de-kalidad at nakatuon sa indibidwal saanman

Mahalaga ang pangkalahatang saklaw sa kalusugan (universal health coverage o UHC) sa pagtiyak na may access sa de-kalidad na mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan at paggamot ang mga taong may psoriatic disease.¹ Nilalayon ng UHC na tiyaking may access ang lahat ng indibidwal at komunidad sa mga de-kalidad na serbisyong pangkalusugan nang hindi nakakaranas ng pinansyal na balakid. Sa pamamagitan ng pagpapalawak sa saklaw para sa mahahalagang serbisyong pangkalusugan, kasama ang mga nauugnay sa pag-iwas, pag-diagnose at paggamot sa psoriatic disease, makakatulong ang UHC na mabawasan ang mga pinansyal na balakid sa pangangalaga at matiyak na makakatanggap ang mga taong may psoriatic disease ng suportang kailangan nila upang epektibong mapamahalaan ang kanilang kondisyon.¹

Pagpapatatag sa mga sistemang pangkalusugan: pamumuhunan sa imprastruktura para sa pangangalagang pangkalusugan, pagsasanay sa mga manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan, at pagbuo ng mga patakaran at alituntunin

Ang pagkamit sa UHC pagsapit ng 2030 (Sustainable Development Goal Target 3.8) ay nangangailangan ng matatag na sistemang pangkalusugan. Makakatulong ang UHC na patatagin ang mga sistemang pangkalusugan at padaliin ang access sa espesyal na pangangalaga para sa psoriatic disease. Sa pamamagitan ng pamumuhunan sa imprastruktura para sa pangangalagang pangkalusugan, pagsasanay sa mga manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan, at pagbuo ng mga patakaran at alituntunin sa pamamahala ng mga hindi gumagaling na kondisyon gaya ng psoriatic disease, makakatulong ang UHC na matiyak na makakatanggap ang mga taong may psoriatic disease ng komprehensibo at nakakoordinang pangangalaga na tumutugon sa lahat ng aspeto ng kanilang mga pangangailangan sa kalusugan.

Epektibong suporta sa pangunahing pangangalaga sa pamamahala sa psoriatic disease

Ang pangunahing pangangalaga ang madalas na sinasabing batayan ng UHC. Nangangailangan ang psoriatic disease ng komprehensibong pamamaraan na binubuo ng iba't ibang larangan ng pangangalagang pangkalusugan at mga ugnayan sa panlipunang suporta upang matugunan ang mga sintomas sa balat at kasukasuan at mga nauugnay na comorbidity. Ang holistic na pamamaraang ito, na kinokoordina sa antas ng pangunahing pangangalaga, ay maaaring magsilbing pamantayang modelo para sa pagkontrol sa iba pang hindi gumagaling na sakit na gaya nito na kung saan kailangang tugunan ang maraming aspeto ng kalusugan ng isang tao.

3 GOOD HEALTH AND WELL BEING



MATUTO PA tungkol sa psoriatic disease at pangkalahatang saklaw sa kalusugan. I-access ang mga tool at resource ng IFPA dito.

PANDAIG-DIGANG ARAW NG PSORIASIS 2023

Ang Pandaigdigang Araw ng Psoriasis (World Psoriasis Day) sa Oktubre 29 ay nagbibigay ng pagkakataong magbigay-kaalaman tungkol sa kahalagahan ng UHC para sa mga taong may psoriatic disease. Nagbibigay ito ng platform para itaguyod ang mga pagbabago sa patakaran na nagsusulong ng mas malawak na access sa mga de-kalidad na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, pagkakapantay-pantay sa kalusugan at mga paggamot para sa grupong ito, upang matiyak ang mas magandang resulta para sa lahat.²

Ano ang psoriatic disease?

Sa mga indibidwal na may psoriatic disease, na sumasaklaw sa psoriasis at psoriatic arthritis, nati-trigger at naa-activate ang kanilang immune system.³ Ang sobrang aktibong immune system na ito ay maaaring humantong sa pamamaga ng iba pang bahagi ng katawan, kasama na ang mga organ, kung saan maaaring hindi ito nakikita at makakapagdulot ito ng iba pang isyu sa kalusugan. Ang psoriatic disease ay iniuugnay sa ilang sakit na nakakasama sa kalusugan, na tinatawag ding mga comorbidity.^{4,5}

Isang nakikita at hindi nakikitang sakit

Ang psoriatic disease ay maaaring magdulot ng malala, masakit at kapansin-pansing pisikal na sintomas na nakikita sa balat, gaya ng pangangati, pananakit at mga sugat.⁴ Karaniwang nagkakaroon ng magkakasamang sintomas ng psoriatic disease ilang taon matapos lumabas ang mga sintomas sa balat, at maaaring masakit ang mga ito at nakakalimita sa paggalaw.⁵



Psoriasis – nakakaapekto sa balat at maaaring kitang-kita, na mukhang nangangapal na mapula o nangingitim na bahagi ng balat na binabalot ng namumuting kaliskis o langib. Maaaring magkaroon nito sa iba't ibang bahagi ng katawan, gaya ng anit, siko, tuhod at likod. Maraming subtype ng psoriasis, kung saan kabilang ang plaque psoriasis (ang pinakakaraniwang uri ng psoriasis),

guttate psoriasis, inverse psoriasis, pustular psoriasis, erythrodermic psoriasis at ang mga mas bihirang anyo, gaya ng generalized pustular psoriasis.



Psoriatic arthritis – isang uri ng inflammatory arthritis na nakakapagdulot ng pananakit ng kasukasan at paninigas at pinsala sa mga kasukasan at mga nakapalibot na tissue. Ipinapakita sa mga pandaigdigang pagtatantya na sangkatlo sa mga tao ang apektado ng psoriasis bagama't, relatibo dito, mas kaunting Asian ang nagkakaroon nito.⁶⁻¹⁰ Maaaring hindi nakikita ang hindi gumagaling na pagkapagod o pananakit ng kasukasan na nauugnay sa psoriatic arthritis; ngunit maaari itong magdulot ng depekto at panghihina sa paglipas ng panahon.

Isang sakit na nangangailangan ng tuloy-tuloy na pagkontrol

Ang psoriatic disease ay isang seryosong hindi naipapasang sakit na maaaring nakakasira din ng buhay at matatagpuan sa buong mundo.¹¹ Isa itong hindi gumagaling na immune-mediated systemic inflammatory disorder na nakakaapekto sa balat, kasukasan at, kung minsan, sa iba pang organ. Dahil walang gamot dito, kabilang sa mga opsyon sa paggamot ang pagkontrol sa sintomas, pag-iwas sa mga pagsumpong at pinsala sa kasukasan, at pagbawas sa sintomas ng sakit.



“Sobrang pangkaraniwan ng mga problema sa anit – balakubak at mga pantal, pero bakit hindi ‘yon malayang napag-uusapan?

*Sobrang nalulungkot ako na napakaraming taong hindi nagpapagupit dahil sa scalp psoriasis nila. Madalas, ako na ang nagkukusang ipaliwanag at ipaalam sa mga hairdresser ko ‘yong tungkol sa kondisyon ko. **Kapag naintindihan na nila, OK na sa kanila.”***

Rocyie Wong
Malaysia

Ano ang nagdadulot nito?

Hindi pa alam ang mga sanhi ng psoriatic disease, ngunit naniniwala ang mga mananaliksik na may papel ang mga genetic at environmental na salik sa pag-develop ng sakit na ito.¹² Kabilang sa mga karaniwang trigger ng pagsisimula ng sakit at mga sumusunod na pagsumpong ang stress, trauma sa balat (mga sugat, gasgas o tattoo), panunuyo ng balat, ilang partikular na gamot, klima, pag-inom ng alak, paninigarilyo at mga impeksyon.

~ 10.7m
tao

ang tinatayang may
psoriatic disease sa
Asia.¹⁴

Sa Asia, ang pagkalaganap
ng psoriatic disease ay
maaaring mas malaki pa
kaysa sa naitala dahil sa
hindi kumpletong pag-uulat
at maling diagnosis.¹³



Global Psoriasis Atlas

**Pagmamapa sa problema
– kasalukuyan pang ginagawa**

Pinapalalim ng mga pag-aaral tungkol sa pagkalaganap at pagkakaroon ng psoriasis ang aming pag-unawa sa problema dahil sa sakit, na nakakatulong sa pagtatalaga ng resource sa pangangalagang pangkalusugan.¹³ Gayunpaman, hindi madali ang pagkuha ng maaasahan, nakatuon sa isang bansa at maipaghahambing na mga pagtatantyang nakabatay sa populasyon ng rehiyon.

Nilalayan ng **Global Psoriasis Atlas (GPA)** na palalimin ang ating pag-unawa sa psoriasis, ngunit hindi nito sakop ang iba pang anyo, gaya ng psoriatic arthritis, kaya mahirap tanyahin ang pangkalahatang problemang dulot ng psoriatic disease. Bagama't mayroong mga kasalukuyang pagsisikap na isinasagawa upang palawakin ang ating kaalaman, maraming trabaho pa ang kailangan para lubos na maunawaan ang epekto ng sakit sa mga taong apektado nito.



MATUTO PA tungkol sa gawa ng GPA at sa pagkalaganap ng psoriasis

Ang paglaganap at tinatayang bilang ng mga indibidwal na may psoriasis ay nakuha mula sa GPA. Mahalagang tandaan na ang mga numerong ito ay maaaring maiba sa iba pang source, dahil nilalayan ang mga ito para sa pagbibigay ng malawak na pag-unawa sa pasanin ng psoriasis at para mabigyang-diin ang pangangailangan para sa karagdagang pangongolekta ng data.

Disclaimer: Ang mga pangalan ng bansa, rehiyon, at teritoryo, pati na ang mga mapa, na kasama sa briefing book na ito, ay para lamang sa mga layunin ng pangkalahatang pagbibigay-kaalaman at hindi dapat ituring bilang sanggunian. Ang pagpapakita ng mga pulitikal na hangganan ay hindi nagsasaad ng opinyon ng IFPA o ng alinman sa mga partner nito tungkol sa mga usaping nauugnay sa pagkilala, soberanya, o hurisdiksyon.

Ang problema sa psoriatic disease sa Asia

Ipinapakita ng mga pagtatantya sa pagkalaganap ng psoriatic disease sa mga gumagawa ng pasya sa pangangalagang pangkalusugan ang sa lawak ng problema at nakakapagbigay ito ng data na makakatulong na tukuyin ang mga priyoridad sa kalusugan at magbigay ng impormasyon tungkol sa mga patakaran. Iba-iba depende sa rehiyon ang pagkalaganap ng psoriatic disease, kung saan mas matataas na rate ang naiulat sa mayayamang bansa.

Sa Asia, ang pagkalaganap ng psoriatic disease ay tinatayang nasa pagitan ng 0.1% at 0.5%, bagama't maaaring mas malaki pa ito kaysa sa naitala dahil sa hindi kumpletong pag-uulat at maling diagnosis.¹³

Tinatayang pagkalaganap at bilang ng mga taong may psoriasis sa buong Asia-Pacific region

Data mula sa **Global Psoriasis Atlas¹⁴***

BANSA, REHIYON O TERITORYO	BILANG NG MGA TAO	% NG MABABA AT MATAAS NA PANGKALAHATANG LIMITASYON NG PAGKALAGANAP**
Australia	460,860	0.59–6.1
Bangladesh	466,670	0.09–0.97
Brunei	2,570	0.16–1.91
Bhutan	2,280	0.09–0.97
Cambodia	48,350	0.06–1.65
China	2,360,000	0.07–0.42
Fiji	2,460	0.06–1.04
India	3,590,000	0.08–0.92
Indonesia	797,380	0.06–1.65
Japan	690,230	0.14–1.94
Laos	20,720	0.06–1.65
Malaysia	95,520	0.06–1.65
Mongolia	20,840	0.22–2.18
Myanmar	161,200	0.06–0.165
Nepal	80,920	0.07–0.98
New Zealand	85,020	0.5–5.73
North Korea	28,180	0.04–0.3
Pakistan	558,340	0.09–0.97
Papua New Guinea	22,440	0.06–1.04
Pilipinas	316,900	0.06–1.65
Solomon Islands	1,660	0.06–1.04
South Korea	281,770	0.17–null
Sri Lanka	66,680	0.06–1.68
Taiwan	12,800	0.02–0.16
Thailand	208,530	0.06–1.65
Timor-Leste	3,910	0.06–1.65
Vanuatu	750	0.06–1.04
Vietnam	288,580	0.06–1.65

* Kasalukuyang hindi kasama sa GPA ang data para sa ilang bansa at lugar na nakalista sa mga rehiyong SEAR at WPR ng WHO. Kabilang dito ang Cook Islands, Hong Kong SAR (China), Kiribati, Macao SAR (China), Maldives, Marshall Islands, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Samoa, Singapore, Tokelau (New Zealand), Tonga, Tuvalu, at Wallis and Futuna (France).
** Kasama sa data ng mababa at mataas na limitasyon (%) ng pagkalaganap ang mga pagtatantya para sa mga adult at bata. Bisitahin ang website ng GPA upang matuto pa tungkol sa kung paano kinakalkula ang pagkalaganap.

Isang malaki at lumalaking problema

Itinuturing na malaki ang negatibong epekto ng psoriatic disease, dahil napakaraming tao ang apektado nito at lumalabas na patuloy na tumataas ang bilang ng mga adult na mayroon nito.^{15,16} Ang pagdami ng mga underlying na kondisyon sa kalusugan, gaya ng obesity sa ilang partikular na populasyon sa Asia, ay naglalagay sa mga tao sa mas malaking panganib ng pagkakaroon ng psoriatic disease, na nagpapataas sa rate ng pagkalanap nito.^{15,16} Kabilang sa iba pang nagdudulot nito ang mas maraming indibidwal na humingi ng pangangalaga pagkatapos ng COVID-19, noong hinadlangan ng mga paghihigpit sa pagkilos ang maraming tao na may hindi gumagaling na sakit na mag-access ng mga serbisyo ng regular na pangangalagang pangkalusugan.¹⁶ Sa China, isa sa mga bansang may pinakamalaking populasyon, ipinapahiwatig sa mga pagtatantya sa negatibong epekto ng psoriasis na may 7.65 milyong tao na posibleng apektado nito.¹⁷ Sinasabi rin ng mga eksperto na patuloy na nakakaapekto sa mga mas batang indibidwal ang incidence rate (mga bagong kaso kada taon). Maaaring nauugnay ito sa iba't ibang salik, gaya ng pagbabago-bago ng klima, kalinisan ng hangin, diyeta, sikolohikal na stress at iba pang pangkapaligirang dahilan.

Epekto sa indibidwal

Maaaring maapektuhan ng psoriatic disease ang kalusugan ng katawan, pag-iisip, at emosyon ng isang tao, ang pangkalahatang kalidad ng pamumuhay at mga relasyon. Sa ilang bansa sa Asia, posibleng mapalala ng mga kultural na pamantayan at diskriminasyon sa lipunan ang mga psychosocial na epekto ng kondisyon.¹⁸ Maaari din itong magdulot ng malaking problemang pinansyal sa taong mayroon ng kondisyon na ito at sa mga pamilya niya dahil sa mga medikal na bayarin, mga araw na hindi nakakapasok sa trabaho dahil sa mga appointment sa doktor o pagkakasakit, at oras na ginugol bilang mga tagapag-alaga. Sa Korea, halimbawa, nahihirapan ang mga indibidwal na may malalang psoriasis na makayanan ang pambayad para sa mga malalaking gastos sa paggamot, at pangkaraniwan na ang hindi pagpapatuloy sa paggamot bilang resulta.¹⁹

Epekto sa ekonomiya at lipunan

Ang mas malalaking bayarin sa pangangalagang pangkalusugan at kabawasan sa pagiging produktibo ay nakakadagdag sa problema sa ekonomiya ng lipunan.²⁰ Sa Asia, hindi sapat ang dokumentasyon sa problemang dulot nito sa ekonomiya. Gayunpaman, ipinapakita sa mga pagtatantya mula sa Australia at Japan na gumagastos ang Australia ng tinatayang 0.17% at ang Japan ng 0.44% mula sa kanilang gross domestic product (GDP) para sa paggamot sa psoriasis.²¹⁻²³ Sinasalamin ng pangkalusugang paggastos para sa pangangalaga sa psoriatic disease ang pamumuhunan ng Estado sa kalusugan ng mga taong namumuhay nang may nasabing kondisyon.

Mababawasan ng maagang pagtukoy at mas mahusay na pagkontrol ang problema

Mababawasan ang epekto ng psoriatic disease sa pamamagitan ng maagang diagnosis, wastong paggamot at nagpapatuloy na pagkontrol. Gayunpaman, nagiging komplikado ang problema sa psoriatic disease sa Asia dahil sa limitadong access sa pangangalagang pangkalusugan at mga paggamot. Sa maraming bansa, hindi sapat ang bilang mga dermatologist at rheumatologist, na may malaking ginagampanan sa pagkontrol sa sakit, na nagreresulta sa mga huli o maling diagnosis at hindi epektibong pagkontrol sa sakit.²⁵ Gayunpaman, nakakaranas ang mga taong may ganitong sakit ng kawalan ng mga opsyon sa paggamot dahil sa mababaw na pag-unawa sa kondisyon, bagama't may pagbabago na sa aspetong ito kamakailan.²⁶ Upang mabawasan ang problemang dulot ng sakit, mahalaga na mabigyang-prioridad ang psoriatic disease at mapadali ang access sa pangangalagang pangkalusugan at mga paggamot. Mahalaga ang pagbibigay-kaalaman sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at sa pangkalahatang publiko tungkol sa sakit upang mapahusay ang pag-diagnose at pagkontrol sa sakit.¹⁸

Iniuulat sa mga pag-aaral mula sa mga rehiyon na hindi bababa sa isa kada 10 tao na may psoriasis sa Asia ang may psoriatic arthritis.⁷⁻¹⁰ Upang mas maunaawan iyon, sa China, posibleng kalhating milyong tao ang namumuhay nang may psoriatic arthritis (batay sa iniulat na pagkalanap ng psoriatic arthritis na 0.01-0.1%).^{5,27}

Ang negatibong epekto ng psoriasis sa mundo

Humigit-kumulang 60 milyong tao ang apektado ng psoriasis.¹³ Ipinapakita sa data ng Global Psoriasis Atlas (GPA) na nag-iiba-iba ang prevalence, mula sa wala pang 0.1% sa ilang bansa sa Africa hanggang sa mahigit 4% sa ilang bansa sa Europe.¹⁴ Sa buong mundo, naghahatid ang psoriasis ng malaking problema sa ekonomiya sa mga direkta at hindi direktang gastusin, na maihahalintulad sa mga gastusin sa iba pang malalalang sakit gaya ng kanser sa pancreas, melanoma, kanser sa prostate at hika.²⁴



Pag-usad sa mga rekomendasyon mula sa Pandaigdigang Ulat sa Psoriasis ng WHO

Noong 2016, inilabas ng World Health Organization ang Pandaigdigang Ulat sa Psoriasis ng WHO na naglalaman ng mga maisasagawang rekomendasyon. Upang masubaybayan ang pagiging matagumpay ng mga bansa sa pagpapatupad ng mga rekomendasyon mula sa ulat ng WHO, kinomisyon ng IFPA ang Western Pacific Region Index report.

Sinusuri ng Index report ang pag-usad sa limang bansa, ang Australia, China, Japan, Pilipinas at Singapore, gamit ang Index scoring system.²⁸

NATATANGGAP NA DISKRIMINASYON AT STIGMA



3 sa 4 na Australian na may psoriatic disease ang nag-ulat na itinatago nila ang kanilang kondisyon mula sa mga katrabaho, kaibigan at maging kapamilya.²⁹

30%

30% ng mga taong na-survey sa Pilipinas ang nakaranas ng stigma sa mga lugar ng trabaho at pampublikong lugar.

AVAILABILITY NG MGA ALITUNTUNIN SA PAGGAMOT



Kamakailan lang ay in-update ng Australia, China, Japan at Singapore ang kanilang mga alituntunin sa psoriasis o psoriatic arthritis. Sa **Pilipinas**, walang alituntunin sa paggamot na isinulat dito.

PAGSUSURI NG WELL-BEING NA NAKATUON SA PASYENTE



Kinumpirma ng mga propesyonal sa lahat ng limang bansa na sinusuri nila ang kalusugan ng katawan ng kanilang mga pasyenteng may psoriatic disease, ngunit **hindi palaging tinatanong ang tungkol sa kalusugan ng pag-iisip.**

DATA SA PAGGASTOS SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN



Ang data sa paggastos sa pangangalagang pangkalusugan ay **limitado para sa mga bansa** maliban sa Australia at Japan.

Limang kategorya at 10 indicator

Kaalaman ng publiko

- Pagkakaroon ng campaign para sa kaalaman ng publiko
- Natatanggap na diskriminasyon at stigma

Kaalaman ng provider

- Pagsasanay para sa mga general practitioner
- Availability ng mga alituntunin sa paggamot

Pakikibahagi ng pasyente

- Pagsunod sa paggamit ng mga tool o suporta sa gamot
- Pagsusuri ng well-being na nakatuon sa pasyente

Mga sistemang pangkalusugan

- Tagal bago na-diagnose
- Access sa mga gamot
- Access sa pangangalaga ng espesyalista

Nakakatulong na kapaligiran

- Direkta at hindi direktang gastusin ng mga pasyente at sistema

Mga priyoridad na dapat aksyunan

Upang mapabuti ang situwasyon para sa mga taong namumuhay nang may psoriatic disease sa Asia, kabilang sa mga pangunahing priyoridad sa buong rehiyon ang pagtiyak ng access sa pangangalaga care, pagkontrol sa mga comorbidity, pagbibigay-priyoridad sa pangangalagang pangkalusugan ng pag-iisip, at pagtugon sa mga epekto ng sakit sa pakikisalamuha at sa pamilya. Upang makamit ang mga layuning ito, dapat nating pagtuunang-pansin ang maagap na pag-diagnose, komprehensibong opsyon sa paggamot, pangangalagang nakatuon sa pasyente at suporta sa kalusugan ng pag-iisip. Mahalaga ang lahat ng ito sa pagtulong sa mga apektadong indibidwal na mamuhay nang may kabuluhan.

Access sa pangangalaga

Hindi pa nagagamot sa ngayon ang psoriatic disease, ngunit makokontrol ito sa pamamagitan ng istandardisadong paggamot at, sa ilang situwasyon, maiiwasan ang pagbalik nito sa pamamagitan ng epektibong paggamot.³⁰ Sa kabila ng mga pagpapahusay sa paggamot, kailangan pa rin ng tuloy-tuloy at panghabambuhay na pangangalaga.³⁰ Ang mga taong may psoriatic disease ay mayroon dapat na access sa komprehensibo at abot-kayang propesyonal na medikal na pangangalaga. Gayunpaman, maraming balakid ang maaaring makahadlang sa access sa pangangalaga sa lahat ng antas ng pangangalagang pangkalusugan. Kabilang dito ang mga salik sa sistemang pangkalusugan, mula sa kakulangan sa manggagawa at hindi sapat na kaalaman, hanggang sa supply, access sa reimbursement ng mga gamot na nakakaapekto sa pagiging abot-kaya at hindi pagkakapantay-pantay sa kalusugan.

MGA PANGUNAHING HAMON

Nahuling pag-diagnose o maling diagnosis

Ang maagang pagtukoy sa psoriatic disease ay nakakatulong sa pagiging epektibo ng paggamot, ngunit pangkaraniwan na sa Asia at sa buong mundo ang pagkaantala sa pag-diagnose.³¹⁻³³ Ang mga pagkaantala sa pag-diagnose at paggamot ay may malaking epekto sa paglala at kalalaan ng sakit, at sa huli ay pinapasama nito ang mga pangmatagalang resulta at humahantong ito sa pinababang kalidad ng pamumuhay.³¹⁻³⁴ Karaniwang nauugnay ang mga pagkaantala sa hindi sapat na kaalaman ng publiko at mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan, at may naiulat na pagkakaroon ng mga pagkaantala sa paggamot nang hanggang limang taon sa pangunahing pangangalaga.^{31,35-38} Sa ilang bansa sa Asia, nakakadagdag sa hamon ng pagbibigay-kaalaman, paghingi ng referral at access sa pangangalaga ang mga kultural na salik, gaya ng stigma tungkol sa mga kondisyon sa balat at ng pananaw ng tao o ng mga miyembro ng pamilya tungkol sa psoriasis na hindi na magagamot ang sakit at hindi ito nakamamatay.^{18,38}

Hindi pantay-pantay o pinaghihigpitang access sa pangangalagang pangkalusugan

Ang heograpiya, kahirapan at mga limitasyon sa insurance ay maaaring maging malalaking balakid sa pag-access ng pangangalaga para sa mga taong may psoriatic disease sa Asia.³⁹ Bilang karagdagan, maaaring kulang sa mga resource ang mga sistemang pangkalusugan, na nagdudulot ng matagal na paghihintay, limitadong availability ng espesyalista at hindi sapat na follow-up na pangangalaga.³⁸ Isa ring alalahanin ang accessibility ng dermatologist, kung saan nakakahadlang sa espesyal na pangangalaga ang pagkakaroon ng mga pagkaantala sa pag-diagnose at mga maling diagnosis dahil sa hindi sapat na kaalaman ng mga rheumatologist at kakulangan sa mga espesyalista.^{38,40}



Mga hiling sa pagbibigay-priyoridad sa access sa pangangalaga

Palalimin ang kaalaman tungkol sa psoriatic disease sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan, lalo na sa mga frontline health worker ng pangunahing pangangalaga.

Bumuo ng mga alituntunin at protokol sa pag-diagnose at pagkontrol sa psoriatic disease, kabilang ang mga rekomendasyon para sa maagang pag-diagnose, regular na screening at naaangkop, sapat at maagap na paggamot.

Tumugon sa mga hamon sa sistemang pangkalusugan na nagiging hadlang sa pantay-pantay na access sa paggamot at pangangalaga.

Padaliin ang access sa mga biologic na therapy at iba pang modernong paggamot para sa psoriatic disease, kabilang ang pagbawas sa mga hadlang sa pag-reimburse at pagpapalawak ng availability ng mga therapy na ito sa Asia.

43% ng mga taong

may psoriatic disease na na-survey sa rehiyon (Australia, Japan, South Korea at Taiwan) ay nagsasabing salik sa pagpili nila ng paggamot ang pagiging abot-kaya nito.⁴¹

Biologics

Mahalaga ang pagpapadali sa access sa mga biologic na paggamot para sa psoriatic disease sa Asia upang mapaganda ang mga resulta sa kalusugan at mabawasan ang problemang dulot ng psoriatic disease.

Ang mga biologic na paggamot para sa psoriasis o psoriatic arthritis ay maaaring makapagpabago ng buhay ng mga taong namumuhay nang may psoriatic disease.⁴³ Sa pamamagitan ng pag-target sa mga partikular na labis na aktibong bahagi ng immune system, naiiba ang biologics sa mga sistemikong paggamot na nakakaapekto sa buong immune system. Maaaring magkaroon sila ng mas mababang panganib ng pagkakaroon ng pinsala sa organ kumapra sa iba pang uri ng sistemikong paggamot. Bagama't dumalas na ang paggamit ng biologic, nananatiling limitado ang access dito sa maraming rehiyon sa Asia dahil sa pagiging mahal nito, limitadong availability at mga paghihigpit na ipinapatupad ng mga programa ng insurance at pamahalaan. Ang mga taong may psoriatic disease sa South Korea, Taiwan, Australia at Japan ay kadalasang kinakailangang sumailalim sa mga nakaugaliang therapy bago maging kwalipikado sa mga reimbursement para sa biologic na paggamot.^{41,44-47} Gayunpaman, ipinapahiwatig sa kamakailang pananaliksik sa Japan na ang pagsisimula ng mga mas bagong therapy o biologics ay maaaring makabawas sa mga gastos at pananatili sa ospital.⁴⁸

Limitadong access at availability, at mga mahal na paggamot

Pinipigilan ng mga pagbabawal sa regulasyon, kaalaman ng provider at availability ng paggamot ang epektibong paggamot sa psoriatic disease sa mga bahagi ng Asia. Ipinapakita ng WHO ang mga hamon sa pagkakaroon ng abot-kayang access sa pangangalagang pangkalusugan at mga gamot para sa mga hindi gumagaling na sakit sa Asia-Pacific region.³⁹ Maaaring walang access ang mga pasyente sa mga pangunahing paggamot o nahaharap sila sa malalaking gastusin, partikular na sa mga mas bagong paggamot, na nagreresulta sa mga desisyong nakabatay sa presyo at humahantong sa panganib ng hindi pagsailalim sa sapat na paggamot at pagkakaroon ng maiiwasan sanang problema ng pasyente.⁴¹ Available ang mga bagong paggamot ngunit, dahil sa mga pang-ekonomiyang dahilan, hindi nabibigyang-prioridad ng ilang bansa ang access sa mga gamot na ito.

Stigma at diskriminasyon

Maaaring makahadlang sa pangangalaga ang stigma at diskriminasyon sa mga taong may psoriatic disease. Ang mga nakikitang sugat sa balat ay maaaring magdulot ng diskriminasyon sa mga lugar ng pakikisalamuha, trabaho at maging pangangalagang pangkalusugan, na nakakaapekto sa kalusugan ng pag-iisip at nakakapigil sa mga pasyente sa paghahanap ng pangangalaga. Napag-alaman sa isang pag-aaral na ang mga Chinese na pasyenteng may psoriatic disease ay nahaharap sa malaking stigma at psychological distress, kung saan nakakaranas sila ng mga negatibong pakikitungo mula sa mga kapamilya, kaibigan at provider ng pangangalagang pangkalusugan.⁴²

Nagpatupad ang Pilipinas ng isang makabagong patakaran upang tiyakin ang pantay-pantay na access sa paggamot: inaprubahan ang panukalang-batas sa psoriasis sa Pilipinas

Ipinasa ng Committee on Health ng Pilipinas ang isang panukalang-batas na nagtatatag ng Pambansang Integrated na Programa upang iwasan at gamutin ang psoriasis bilang isang problema sa kalusugan ng publiko.⁴⁹ Nilalayan ng panukalang-batas na magbigay ng pantay-pantay at abot-kayang access sa mga gamot at paggamot para sa halos 2 milyong Pilipino na may psoriatic disease. Binibigyang-diin nito ang integrated at comprehensive approach sa pag-develop ng kalusugan, nang nakatuon sa integrative at multidisciplinary na mga patakaran, programa, at serbisyong nakatuon sa pasyente at pamilya para sa mga taong namumuhay nang may psoriatic disease.⁵⁰

Kamakailan lang ay sinundan ng Panama ang mga hakbang ng Pilipinas, sa pamamagitan ng pag-apruba sa isang batas na nagtatakda sa medikal na paggamot, pananaliksik at propesyonal na pagsasanay sa maagang pagtukoy, pag-diagnose at buong paggamot ng psoriasis bilang isang pambansang interes. Inspirasyon ng dalawang bansang ito ang German National Program on Psoriasis Healthcare 2005–2015, na nagreresulta sa malaking pagbabago sa mga resulta ng pasyente pati na pagtugon sa hindi pagkakapantay-pantay ng mga rehiyon.⁵¹

“Panahon nang isama ng [Kagawaran ng Kalusugan] ang psoriasis sa mga programa nito. Ang mungkahing ito ay isang komprehensibong programa, nakapaloob sa komunidad at sa lahat ng pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan.”

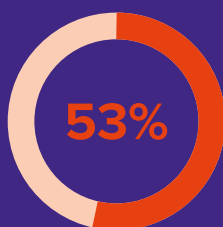
Dating Chair ng Committee on Health Hon. Angelina Helen D.L. Tan M.D, na siyang orihinal na nagtaguyod ng panukalang-batas noong 2021



Malaking problema ang halaga ng pagpapagamot para sa mga taong may psoriatic disease

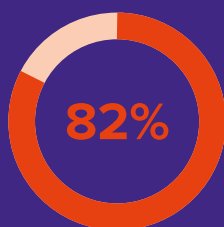
Noong 2022, lumitaw sa magkakaugnay survey sa mga taong namumuhay nang may psoriasis sa Malaysia, Hong Kong at Korea ang epekto ng mabigat na problemang pinansyal na dulot ng paggamot sa psoriasis.

Pinakamalalaking hamon sa pagpapagamot sa Malaysia



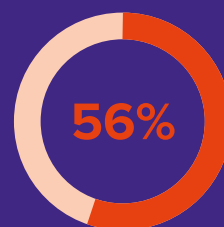
Malaking gastos sa pagpapagamot

Pinakamalalaking hamon sa pagpapagamot sa Hong Kong

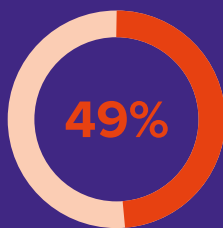


Malaking gastos sa pagpapagamot

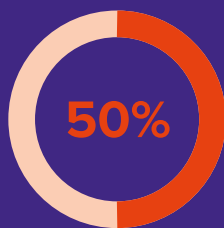
Pinakamalalaking hamon sa pagpapagamot sa Korea



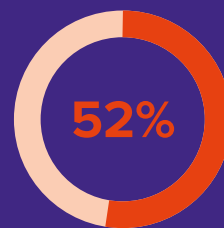
Hindi epektibong paggamot



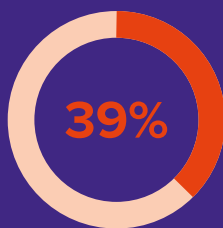
Hindi epektibong paggamot



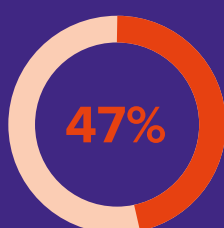
Hindi epektibong paggamot



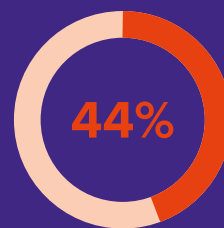
Malaking gastos sa pagpapagamot



Hindi katanggap-tanggap na paghihintay para makapagpatingin sa provider ng pangangalagang pangkalusugan



Hindi katanggap-tanggap na paghihintay para makapagpatingin sa provider ng pangangalagang pangkalusugan



Mahigpit na pamantayan ng insurance sa pagiging kwalipikado



Mga hiling sa pagbibigay-prioridad sa mga comorbidity

Palalilim ang kaalaman ng mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan

Sanayin ang mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na tumukoy ng mga comorbidity sa mga pasyenteng may psoriatic disease at pag-refer ng mga ito sa paggamot kung kinakailangan.

Itaguyod ang edukasyon at kaalaman ng pasyente tungkol sa mga comorbidity at kanilang mga salik ng panganib

Bigyang-edukasyon ang mga pasyente tungkol sa mga regular na check-up, screening para sa mga comorbidity, kahalagahan ng maagang pagtukoy at mgaistratehiya sa pagbabago sa paraan ng pamumuhay at pagpapaliit ng panganib.

Padaliin ang access sa pangangalagacare

Padaliin ang access sa pangangalaga, lalo na sa mga rural at mahihirap na lugar, sa pamamagitan ng pagpaparami ng bilang ng mga sinanay na ng propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan, pag-aayos sa mga pasilidad sa pag-diagnose at paggamot, at paggamit ng mga digital na teknolohiya.

Hikayatin ang pangangalagang multidisciplinary at nakatuon sa indibidwal

Hikayatin ang paggamit ng multidisciplinary approach sa pangangalaga kung saan kalahok ang pasyente sa pagpapasya sa paggamot, at nagkakaroon ng kolaborasyon sa pagitan ng mga espesyalista upang matugunan ang mga pisikal at psychological na aspeto ng sakit.

Psoriatic disease at mga comorbidity

Ang mga taong magay psoriatic disease ay may mas malaking panganib ng pagkakaroon ng mga comorbidity gaya ng cardiovascular disease, metabolic syndrome, at depresyon, kaya napakahalaga ng maagang screening at pagkontrol.⁵²⁻⁵⁴ Iniuugnay sa mga comorbidity ang mas matataas na rate ng pagkamatay at pagpapaospital, at ang taong may psoriatic disease ay maaaring magkaroon ng maraming comorbid na kondisyon, na nakakadagdag sa pagiging kumplikado ng pagkontrol dito.⁵² Ang maagang screening ay makakatulong na matugunan ang mga comorbidity sa pamamagitan ng pagpapaliit sa mga nakaligtaang diagnosis o maling diagnosis.³⁸ Ang naaangkop na pagkontrol ay binubuo ng pangangalagang nakatuon sa indibidwal, komprehesibo at nakakoordina at ng plano sa paggamot na iniangkop sa indibidwal at nakatuon sa pagpapaganda ng kalidad ng buhay ng taong nabubuhay nang may psoriatic disease.

MGA PANGUNAHING HAMON

Mga maling paniniwala, mababaw na pag-unawa at kaalaman

Ang psoriatic disease ay hindi lang isang kondisyon sa balat kundi isang hindi naipapasang sakit na may mga comorbidity.^{18,38} Ang kawalan ng kaalaman sa kaugnayang ito ay nakakahadlang sa wastong pangangalaga at mga resulta. Ang mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa Asia ay nangangailangan ng data at kaalaman sa pagkalaganap, paggamot at epekto ng mga comorbidity upang makatulong sa pag-diagnose at paggamot sa mga taong may psoriatic disease.⁵⁵ Kasabay nito, napakahalaga ng pagbibigay ng edukasyon at kakayahan sa pasyente sa pagpapaliit ng mga epekto ng mga comorbidity, pagpapabuti ng pagsunod sa paggamot at pagpigil sa maling impormasyon tungkol sa gamot at mga potensyal na side effect nito.¹⁸

Hindi malinaw na tinukoy na mga clinical pathway o limitadong resource para sa epektibong diagnosis

Inirekomenda ng Taiwan Rheumatology Association at ng Taiwanese Association for Psoriasis and Skin Immunology ang pagsubaybay sa mga comorbidity sa pagkontrol sa psoriatic arthritis, kabilang ang mga regular na pagsusuri ng presyon ng dugo, glucose sa dugo, kolesterol, timbang at iba pang salik ng panganib.¹⁰

Dapat isaalang-alang ang mga epekto ng paggamot sa mga pangkaraniwang comorbidity.¹⁰ Kabilang sa mga salik na nakakahadlang sa availability ng mga pagsusuri sa kalusugan ang kakulangan ng kagamitan sa pag-diagnose, mga supply at mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na sinanay sa pagkontrol ng psoriatic disease sa rehiyon, lalo na sa mga liblib at rural na lugar.⁵⁶ Ang hindi mahuhusay na resulta ay dahil sa kawalan ng koordinasyon sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.⁵⁹ Mga karagdang balakid din sa mga indibidwal at sistemang pangkalusugan ang hindi sapat na imprastruktura at malalaking gastusin sa pangangalagang pangkalusugan at gamot.^{46,58,59}

MGA INIREREKOMENDANG APPROACH SA PANGANGALAGA

Bukod pa sa maagap na paggamot ng doktor at pinalalim na kaalaman tungkol sa mga comorbidity upang maiwasan ang pangmatagalang pinsala sa kalusugan at pagandahin ang kalidad ng buhay, may dalawang approach o modelo ng pangangalaga na tumitiyak sa epektibong pagkontrol ng psoriatic disease at mga comorbidity.^{10,18,52,60,61}

Pangangalagang nakatuon sa indibidwal

Ang pakikibahagi ng pasyente sa pagpapasya sa paggamot ay mahalaga sa modelo ng pangangalagang nakatuon sa indibidwal, dahil pinapahusay nito ang pagsunod sa paggamot, kalidad ng buhay at kasiyahan ng pasyente.^{18,62,63} Sa kasamaang palad, limitado ang pag-unawa ng mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa approach na ito, kaya hindi ito gaanong nagagamit. Dapat makatanggap ang mga provider ng edukasyon at pagsasanay sa epektibong pakikipag-ugnayan sa pasyente upang maitaguyod ang pangangalagang nakatuon sa indibidwal. Makakatulong ang mga booklet ng

impormasyon, programa sa edukasyon, aktibidad sa social media, programa sa psychosocial na suporta at mga serbisyo ng suporta sa pasyente na palawakin ang kaalaman at pakikibahagi ng pasyente. Ang mga matagumpay na programa sa suporta sa online na edukasyon sa South Korea, Singapore at Malaysia ay nagresulta sa higit na pakikibahagi ng pasyente sa pagkontrol sa psoriasis.¹⁸

Pangangalagang multidisciplinary, nakakoordina at nagpapatuloy

Ang psoriatic disease ay isang komplikadong kondisyon na nakakaapekto sa maraming organ system at nangangailangan ito ng holistic approach mula sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.⁶⁴⁻⁶⁶ Kailangan ng multidisciplinary na team ng mga eksperto mula sa iba't ibang larangan, gaya ng dermatology, psychiatry, psychology at social work, upang tasahin ang kondisyon ng pasyente, bumuo ng komprehensibong plano sa paggamot at tugunan ang mga comorbidity. Matutugunan ng multidisciplinary approach ang mga pisikal na pangangailangan at pangangailangan sa kalusugan ng pag-iisip, na magresulta sa mas epektibong pagkontrol, mas magandang kalidad ng pamumuhay at mas mahuhusay na resulta sa kalusugan para sa mga taong may psoriatic disease sa Asia.



“Maraming indibidwal na may psoriatic disease ang may isa o higit pang comorbidity. Ang mga kondisyong ito ay kumplikado at pabalik-balik at maaaring maapektuhan ng mga ito ang pipiliing paggamot para sa psoriasis. Kung hindi gagamutin at kokontrolin, nanganganib ang mga pasyente na magkaroon ng seryosong pinsahal sa kanilang kalusugan. Mahalaga ang holistic na pagmamahala para sa maagang pagtukoy, pag-diagnose at pagkontrol sa mga comorbidity na ito upang maiwasan ang higit pang pamiminsala nito sa kalusugan.”

Dr Colin Theng
Dermatologist
at Presidente ng
Psoriasis Association
in Singapore

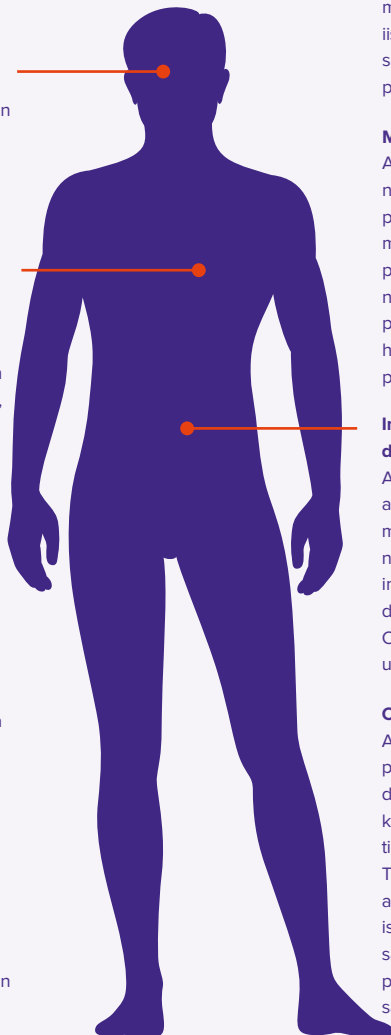
Ang mga pinakakaraniwang comorbidity na iniugnay sa psoriatic disease ay kinabibilangan ng:

Mga kondisyon sa mata
Iniugnay ang psoriatic disease sa mas malaking panganib ng pagkakaroon ng mga kondisyon sa mata gaya ng uveitis at conjunctivitis.⁶⁷

Cardiovascular disease
Ang mga indibidwal na may psoriatic disease ay may mas malaking panganib ng pagkakaroon ng cardiovascular disease, kabilang ang mataas na presyon ng dugo, atake sa puso at stroke.^{60,68-72}

Metabolic syndrome
Ang metabolic syndrome ay pangkat ng mga salik ng panganib na nagpapalaki sa panganib ng pagkakaroon ng sakit sa puso, stroke at type 2 diabetes. Mas laganap sa mga taong may psoriatic disease ang metabolic syndrome.^{60,73-75}

Osteoporosis
Ang psoriatic disease ay maaaring humantong sa mas mababang density ng buto at mas malaking panganib ng pagkakaroon ng osteoporosis.⁷⁶



Depresyon at pagkabalisa
Ang psoriatic disease ay maaaring magdulot ng malaking epekto sa pag-iisip, na humahantong sa depresyon at pagkabalisa.⁷⁷⁻⁸⁰

Mga kanser
Ang mga taong namumuhay nang may psoriasis ay may mas malaking panganib ng pagkakaroon ng lahat ng kanser. Mas lumalaki pa ang panganib na ito habang lumalala ang psoriasis.¹²

Inflammatory bowel disease
Ang psoriatic disease ay iniugnay sa mas malaking panganib ng pagkakaroon ng inflammatory bowel disease, kabilang ang Crohn’s disease at ulcerative colitis.^{81,82}

Obesity
Ang tsansa ng pagkakaroon ng psoriatic disease ay lumalaki kasabay ng pagbigat ng timbang ng katawan.^{83,84} Tinukoy sa ilang pag-aaral ang obesity bilang isang pangunahing salik sa pag-transition sa psoriatic arthritis mula sa psoriasis.^{85,86}

24%
ng mga taong may psoriasis na ginagamot sa mga dermatology clinic sa Malaysia **sa loob ng 10 taon ang obese at, 17% ay may diabetes.**⁸⁷



Mga hiling sa pagbibigay-prioridad sa kalusugan ng pag-iisip

Mga provider ng pangangalagang pangkalusugan

Tukuyin at tugunan ang mga pangangailangan sa kalusugan ng pag-iisip sa pamamagitan ng pag-screen sa mga pasyente, pagbibigay ng pagpapayo, mga referral sa psychiatric na paggamot at pag-integrate ng pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip sa mga plano sa paggamot.

Mga taong namumuhay nang may sakit

Humingi pangangalaga at suporta para sa kalusugan ng pag-iisip sa pamamagitan ng pakikilahok sa mga support group, pakikipag-usap sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, pag-alam sa mga opsyon sa therapy at pagtataguyod sa sarili nilang mga pangangailangan sa kalusugan ng pag-iisip.

Mga organisasyong may adbokasiya

Magbigay ng kaalaman, bawasan ang stigma at diskriminasyon, at itaguyod ang pinalawak na access sa pangangalaga at suporta sa kalusugan ng pag-iisip para sa mga taong may psoriatic disease.

Pamahalaan at mga tagagawa ng patakaran

Dagdagan ang pondo, bumuo ng mga patakaran upang suportahan ang naka-integrate na pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip at magpatupad ng mga campaign para sa pagbibigay ng edukasyon sa publiko upang mabawasan ang stigma at palalim ang kaalaman tungkol sa epekto ng psoriatic disease sa kalusugan ng pag-iisip.

Maaari ding mapalala ng stigma at diskriminasyong dulot ng mga maling paniniwala tungkol sa panghahawa ang mga negatibong epekto na ito

Psoriatic disease at kalusugan ng pag-iisip

Maaaring magkaroon ng malaking epekto ang psoriatic disease sa kalusugan ng pag-iisip, dahil nagsisikap ang mga indibidwal na mamuhay nang may mga nakikitang sugat sa balat, hindi gumagaling na pananakit at kapansanan, na humahantong sa mga sikolohikal na epekto gaya ng pagkabalisa, depressyon, at pagkahiya.^{88,89} Ang mga negatibong epektong ito ay maaari ding mapalala ng stigma at diskriminasyong resulta ng mga maling paniniwala tungkol sa panghahawa. Mahalaga ang pagkontrol sa kalusugan ng pag-iisip, kabilang ang stress, dahil sa mga pisikal nitong sintomas. Ang mga indibidwal na namumuhay nang may psoriatic disease ay maaaring makaranas ng higit pang hamon, gaya ng mga kasabay na inflammatory condition at kahirapang makasunod sa pangmatagalang paggamot, na maaaring makapagpababa ng kalidad ng kanilang buhay.⁹⁰⁻⁹³ Ang pagkabalisa at pabalik-balik na depresyon ay maaari ding humantong sa pag-iisip ng pagpapakamatay at pagtatangkang pagpapakamatay.^{94,95}

MGA PANGUNAHING HAMON

Stigma, hiya at mga kultural na pananaw na nauugnay sa mga isyu sa kalusugan ng pag-iisip

Ang mga indibidwal na may psoriatic disease sa mga bansa sa Asia gaya ng China, India at Malaysia ay may mas malaking panganib na makaranas ng depresyon at pagkabalisa kumpara sa mga walang ganitong sakit.^{53,92,96} Gayunpaman, ang pag-access sa pangangalaga para sa kalusugan ng pag-iisip ay maaaring hadlangan ng stigma sa kalusugan ng pag-iisip, mga kultural na paniniwala at maling pagkaunawa sa sakit sa pag-iisip. Bagama't nauugnay ang mga kultural na impluwensya sa mababang rate ng depresyon sa kultura sa Asia, maaaring makahadlang ang mga kultural na paniniwala at stigma sa paghingi ng mga pasyente ng tulong.^{96,97} Ang pagbabahagi ng sakit sa pag-iisip o hindi gumagaling na sakit ng isang tao ay maaaring tingnan bilang pagdadala ng kahihyan sa pamilya o senyales ng kahinaan.⁹⁸ Dahil dito, maaaring itago ng mga apektadong indibidwal ang kanilang mga problema, iwasan nila ang paggamit ng mga serbisyong pangkalusugan, at magkaroon sila ng problema sa mga personal at pinansyal na resource upang maiwasan ang stigma.⁹⁸

Kailangang maisama sa mga alituntunin, modelo ng pangangalaga at pathway ng referral ang psychosocial na pangangalaga

Ayon sa Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Psoriasis in China (2019), mahalaga ang mga sikolohikal na salik sa pagbuo, pagpapatuloy at paggamot ng psoriatic disease.⁹³ Binibigyang-diin ng mga alituntunin ang kahalagahan ng psychotherapy, kung saan kabilang ang mga sikolohikal na paraan gaya ng komunikasyon at edukasyon upang bawasan ang mga pisikal na sintomas at abutihin ang sikolohikal na well-being.⁹³

Ang mga pasyenteng may psoriasis ay may mas malaking panganib ng pagkakaroon ng depresyon, pagkabalisa, mga psychiatric disorder at pag-iisip na magpakamatay, kaya mahalaga para sa mga clinician na magsagawa ng regular na mga screening para sa mga kondisyong ito.⁹⁹ Humigit-kumulang 5% ng mga pasyente sa China ang napagalalang nagpakamatay, kung saan may mas matataas na rate ng pagpapakamatay sa mga may malalang karamdaman.¹⁰⁰ Gayunpaman, hindi palaging kinikilala ang mga problema sa kalusugan ng pag-iisip bilang mga seryosong comorbidity ng kondisyon sa Asia. Ang kolaborasyon sa pagitan ng mga dermatologist, psychiatrist at provider ng pangunahing pangangalaga ay kinakailangan upang masuportahan ang mga emosyonal at klinikal na resulta para sa mga pasyenteng may psoriatic disease.⁹⁹

INIREREKOMENDANG APPROACH SA PANGANGALAGA

Pagsasama ng psychosocial na pangangalaga

Dapat i-integrate sa pagkontrol sa psoriatic disease ang psychosocial na pangangalaga upang matugunan ang mga pangangailangan sa kalusugan ng pag-iisip ng mga apektadong indibidwal.^{101,102} Malaki ang maitutulong ng interbensyong ito sa mga resulta ng paggamot at kalidad ng pamumuhay sa pamamagitan ng pagbibigay ng edukasyon, pagpapayo at mga support group sa pasyente. Gayunpaman, hindi sapat ang kaalaman at pag-unawa sa kahalagahan ng psychosocial na pangangalaga.¹⁸ Upang matugunan ang puwang na ito, kailangan ng mas malawak na pananaliksik, edukasyon at suporta para sa mga pasyente at kanilang mga pamilya, kasama ang access sa mga propesyonal at support group sa kalusugan ng pag-iisip.

Pagtugon sa kalusugan ng pag-iisip sa klinika

Nalaman sa mga pakikipanayam sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan sa tatlong bansa na ang mga salik na humahadlang sa pagtatasa sa kalusugan ng pag-iisip sa panggagamot sa klinika ay kinabibilangan ng:²⁸



AUSTRALIA

Limitadong haba ng konsultasyon



CHINA

Malaking bilang ng mga pasyente



JAPAN

Pagiging bukas ng provider at pasyente

Sa isang survey mula sa Pilipinas,

27%

ng mga respondent na may psoriasis **ang nag-ulat na sumasagi sa isip nila ang pagpapakamatay** – kung saan ang lahat sa kanila ay sinasabing mayroong depresyon at pagkabalisa.¹⁰³

68%

ang nag-ulat na nakakaranas sila ng pagkabalisa, **ngunit 26% lang ang ginagamot.**

KUWENTO NG PASYENTE

Kalusugan ng pag-iisip

Chiara Lionel Salim
Jakarta, Indonesia

Si Chiara, ang founder ng Psoriasis Indonesia at isang IFPA Ambassador, ay mayroong nakamamatay na anyo ng kondisyon na tinatawag na erythrodermic psoriasis, at kamakailan lang ay nagsimula siyang magkaroon ng psoriatic arthritis. Malaki ang naging pisikal at emosyonal na epekto nito, ngunit ginamit ni Chiara ang pagba-blog at ang social media upang ibahagi ang kanyang mga karanasan, ipahayag ang kanyang mga nararamdaman, at talakayin ang mga taboo at maling pag-unawa sa psoriatic disease. Ipinapayo niya sa iba na nakakaranas ng mga bihirang sakit na “OK lang na maging hindi OK” at hinihikayat niya ang mga ito na pahalagahan ang kanilang pagiging malakas at matatag bilang mga palaban.



PANOORIN ANG VIDEO

Panoorin ang kuwento ni Chiara tungkol sa pamumuhay nang may erythrodermic psoriasis



Epekto ng psoriatic disease sa pakikisalamuha at pamilya



Mga hiling sa pagbibigay-prioridad sa epekto sa pakikisalamuha at pamilya

Mga employer

Magbigay ng flexible na work environment na may mga accommodation gaya ng flexible na oras ng trabaho, opsyon sa remote na pagtatrabaho at ergonomic equipment. Magbigay-kaalaman tungkol sa sakit at epekto nito sa mga empleyado at kanilang mga pamilya.

Mga tagagawa ng patakaran

Itaguyod ang suporta sa pakikisalamuha at pamilya sa pamamagitan ng pagtiyak ng access sa abot-kayang pangangalagang pangkalusugan at mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip, pagsusulong sa mga accommodation sa lugar ng trabaho at paglalaan ng mga resource upang bawasan ang stigma at diskriminasyon.

Mga organisasyon ng pasyente

Magbigay ng suporta sa komunidad at bawasan ang paglayo sa ibang tao para sa mga taong may psoriatic disease. Mag-alok ng mga oportunidad para matuto at magbahagi ng mga karanasan at emosyonal na suporta sa pamamagitan ng mga support group para sa mga taong may psoriatic disease at mga tagapag-alaga/miyembro ng pamilya.

Kapamilya at mga kaibigan

Maging maunawain, makiramay at magbigay ng emosyonal na suporta, at hikayatin ang paghingi ng tulong sa propesyonal. Tulungang bawasan ang paglayo sa iba sa pamamagitan ng pag-imbata sa mga mahal sa buhay sa mga social event at aktibidad.

Maaaring mas malaki ang epekto sa kababaihan ng psoriatic disease, na nakakaapekto sa kalidad ng kanilang pamumuhay at mga resulta.^{109,110}

Malaki ang maaaring maging epekto ng psoriatic disease sa pamilya at pakikisalamuha ng mga taong namumuhay nang may ganoong kondisyon, lalo na sa Asia, kung saan malaki ang pagpapahalaga sa mga koneksyong ito. Dahil maaaring maapektuhan ng sakit ang mga tao sa iba't ibang yugto ng buhay, mahalaga na pag-isipan ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at employer na magbigay ng mga kinakailangang accommodation upang matulungan ang pagganap nila sa kanilang aktibong tungkulin sa lipunan. Maaaring mayroon ding diskriminasyon Discrimination at limitadong oportunidad sa edukasyon, dahil sa nakikita ang kondisyon at sa mga epekto nito. Ang pagbibigay ng kaalaman at suporta sa pamamagitan ng outreach sa publiko, sa pangangalagang pangkalusugan, sa mga komunidad, sa mga lugar ng trabaho at sa mga pamilya ay makakatulong na malampasan ang mga balakid na ito.

MGA PANGUNAHING HAMON

Stigma at diskriminasyon sa kabataan

Ang pamumuhay nang may psoriatic disease sa pagkabata ay maaaring magdulot ng mga negatibong epekto sa bata at kanyang mga magulang. Kabilang sa mga epektong ito ang mas malaking panganib ng pagkakaroon ng mga problema sa kalusugan ng pag-iisip gaya ng pagkabalisa o depresyon na dulot ng pagdanas ng kahihyan, pang-aasar, pambu-bully, negatibong tingin sa sariling katawan at paglayo sa ibang tao.¹⁰⁴ Maaaring magpatuloy ang mga nasabing epekto sa adulthood at makaapekto sa kung paano kumikilos sa lipunan ang indibidwal. Dagdag pa rito, ang mga magulang ng batang apektado ng psoriatic disease ay maaaring makaranas ng guilt at negatibong epekto sa emosyon at pag-iisip.

Kawalan ng pag-unawa sa psoriatic disease sa lugar ng trabaho

Ipinapakita sa pananaliksik na ang psoriatic disease ay nagiging dahilan kung bakit mas madalas na hindi nakakapasok sa trabaho ang mga indibidwal at nababawasan nito ang kanilang pagiging produktibo, na sa huli ay nagkakaroon ng epekto sa ekonomiya at lakas paggawa.^{105,106} Maaaring kailangan din nila ng mga espesyal na accommodation sa work environment. Sa isang survey mula sa China, 50% ng mga indibidwal na may malalang psoriasis ay walang trabaho. Ang rate ng kawalan ng trabaho para sa mga may mahina o katamtamang sakit ay 37%.¹⁰⁰ Kung kaya, mahalaga na ang mga employer ay flexible at tumutugon sa kanilang mga empleyadong may psoriatic disease. Bilang karagdagan, kinakailangan ang ma inisyatibo upang bigyang-edukasyon ang mga employers, staff ng human resource at mga unyon tungkol sa epekto ng mga sakit na ito sa mga indibidwal at pamilya.¹⁰⁷

Hindi nabibigyan ng sapat na pansin ang epekto sa mga miyembro ng pamilya

Ang psoriatic disease ay isang pangmatagalang kondisyon na maaaring magdulot ng malaking epekto sa mga pamilya sa Asia, kung saan madalas na nagsisilbing pangunahing tagapag-alaga ang mga miyembro ng pamilya. Maaari itong magdulot ng masamang epekto sa kalusugan ng kanilang pag-iisip, na humahantong sa psychological distress, depresyon at paglayo sa ibang tao.¹⁰⁸ Dumaragdag pa sa problema ang pagkabalisa at depresyon ng taong may psoriatic disease. Dumaragdag din sa hamon ang problemang pinansyal, lalo na sa mga sambahayang may maliit na kita, kung saan may ilang tagapag-alaga na nangangailangang lumipat ng trabaho o magbawas ng oras ng pagbibigay ng pangangalaga.

Kailangan ng mga babae at kanilang pamilya ng konsiderasyon

Maaaring mas malaki ang epekto ng psoriatic disease sa mga babae, na nakakaapekto sa kalidad ng kanilang buhay at mga resulta.^{109,110} Madalas na pinakanahirapan ang mga nagpaplanong magpamilya o nag-aalaga ng pamilya, kung saan nakakaranas sila ng mas mabibigat na epekto sa pag-iisip kumpara sa mga lalaki. Nag-uulat din ang kababaihan ng mga negatibong epekto sa kanilang ugnayan sa ibang tao, kalusugan ng pag-iisip at career, pati na rin mga alalahanin sa pagpaplanong pamilya. Upang mas masuportahan ang mga babaeng may psoriatic disease, dapat mag-alok ang mga provider ng pangangalagang pangkalusugan ng iniangkop na impormasyon, pagsasanay at mga oportunidad sa magkatuwang na pagpapasya sa pagitan ng mga pasyente at propesyonal.¹⁰⁹



Psoriasis Campus Caravan of Hope

Mahusay ang youth chapter ng PsorPhil sa pagbibigay-kaalaman tungkol sa psoriatic disease. Sa pamamagitan ng pagbisita sa mga paaralan at campus, nabibigyan nila ng edukasyon ang kabataan tungkol sa sakit at sa epekto nito sa mga namumuhay nang mayroon nito. Bilang bahagi ng campaign, tinatalakay ng youth chapter kung ano ang psoriatic disease, mga karaniwang manipestasyon nito at ang mga hamon na madalas na kaugnay nito. Ibinabahagi

ng tagapagsalitang namumuhay nang may psoriatic disease ang kanyang personal na karanasan, na nakakatulong na humimok ng pag-unawa mula sa mga mag-aaral. Mahalaga ang mga paksang tinatalakay sa campaign dahil binibigyang-diin ng mga ito ang mga hamon na nararanasan sa pagkabata at sa pag-aaral, gaya ng pambu-bully, stigma at panghuhusga mula sa iba, o pakiramdam ng paglayo at pag-iisa dahil sa kanilang kondisyon.

KUWENTO NG PASYENTE

Na-diagnose na may generalized pustular psoriasis

Emmylou Casanova
Pilipinas

17 taon na ang nakakaraan, na-diagnose si Emmylou na mayroon siyang bihira at malalang generalized pustular psoriasis (GPP) matapos makaranas ng mga sugat at pananakit. Mali siyang na-diagnose na may Stevens-Johnson syndrome kaya niresetahan siya ng topical steroids, na nakatulong, ngunit kinailangan niyang maospital nang ilang beses dahil sa mga sumunod na pagsumpong. Nakaranas si Emmylou ng diskriminasyon sa pampublikong transportasyon, mga pool, mga salon at mga spa. Pinapayo niyang matuto tungkol sa kondisyon, humanap ng suporta at maging mapagpasensya sa sarili kapag sinusumpong ng sakit.



PANOORIN ANG VIDEO

Panoorin ang panayam kay Emmylou sa YouTube channel ng IFPA na psoriasisIFPA



Mga Contributor

Salamat sa mga sumusunod na indibidwal at organisasyon para sa kanilang kontribusyon sa pagbuo ng briefing book na ito.



PAUL MENDOZA
Psoriasis Asia Pacific



DR COLIN THENG
Psoriasis Association
of Singapore



MASANORI OKUSE
Japan Psoriasis
Association



XINGXIANG SHI
Mutual Assistance of
Psoriasis Patients, China



CHRISTINA LECHTER
AbbVie Pharmaceuticals



Ang aming mithiin

Itinatag noong 1971, ang IFPA ang internasyonal na pederasyon ng mga asosasyon sa psoriatic disease. Kinakatawan ng mga miyembro ng IFPA ang mahigit 60 milyong tao na namumuhay nang may psoriatic disease.

Ang IFPA ang natatanging pandaigdigang organisasyon na kumakatawan at nagbubuklod sa lahat ng taong namumuhay nang may psoriatic disease – saan man sila nakatira, anuman ang uri ng psoriatic disease na mayroon sila o kung paano man nito naaapektuhan ang kanilang mga buhay.

Mithiin

Isang kinabukasan kung saan ang lahat ng taong namumuhay nang may psoriatic disease ay malusog at may maayos na wellbeing, nang malaya mula sa stigma at maiiwasang kapansanan at mga comorbidity

Misyon

Pagbuklurin, patatagin at pangunahan ang pandaigdigang psoriatic disease community upang mapaganda ang buhay ng lahat ng taong apektado ng psoriatic disease

Mga Sanggunian

- World Health Organization. Universal health coverage (UHC). https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1. Published 2023. Accessed February 2023.
- IFPA. World Psoriasis Day. Universal Health Coverage and Psoriatic Disease. <https://www.worldpsoriasisday.com/uhc/>. Published 2023. Accessed February 2023.
- National Psoriasis Foundation. Psoriatic Disease and the Immune System. <https://www.pso.org/psoriatic-disease-and-the-immune-system/>. Published 2023. Accessed April 2023.
- World Health Organization. Global Report on Psoriasis. 2016.
- Song Z, Deng X, Xie W, Li B, Zhang Z. Clinical Characteristics of Psoriatic Arthritis in Chinese Patients: A Cross-Sectional Study. *Rheumatology and Therapy*. 2021;18(4):1845-1857.
- Mease PJ, Gladman DD, Papp KA, et al. Prevalence of rheumatologist-diagnosed psoriatic arthritis in patients with psoriasis in European/North American dermatology clinics. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2013;69(5):729-735.
- Yang Q, Qu L, Tian H, et al. Prevalence and characteristics of psoriatic arthritis in Chinese patients with psoriasis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2011;25(12):1409-1414.
- Jo SJ, Foley P, Oakley SP, et al. Initial assessment of the early arthritis for psoriatic patients diagnostic questionnaire in dermatology clinics in Australia, Korea and China. *International Journal of Rheumatic Diseases*. 2019;22(8):1512-1520.
- Yamamoto T, Kawada A. Clinical characteristics of Japanese patients with psoriatic arthritis: comparison with East Asian countries. *The Journal of Dermatology*. 2018;45(3):273-278.
- Tsai TF, Hsieh TY, Chi CC, et al. Recommendations for psoriatic arthritis management: A joint position paper of the Taiwan Rheumatology Association and the Taiwanese Association for Psoriasis and Skin Immunology. *J Formos Med Assoc*. 2021;120(3):926-938.
- IFPA. Our Cause. <https://ifpa-pso.com/about-ifpa-our-cause/>. Published 2023. Accessed April 2023.
- Global Psoriasis Atlas. Annual Report Year 3: April 2019 - March 2020, 2020.
- Global Psoriasis Atlas. Psoriasis statistics: Prevalence. <https://www.globalpsoriasisatlas.org/en/statistics>. Published 2022. Accessed March 2022.
- Iskandar IY, Chen TC, Chen L-C, et al. Incidence, Prevalence, and Mortality of People with Psoriasis and Psoriatic Arthritis in Taiwan: A Nationwide Cohort Study. *Acta dermato-venereologica*. 2022;102.
- Choon SE, Wright AK, Griffiths CEM, et al. Incidence and prevalence of psoriasis in multiethnic Johor Bahru, Malaysia: a population-based cohort study using electronic health data routinely captured in the Teleprimary Care (TPC²) clinical information system from 2010 to 2020. Classification: Epidemiology. *The British journal of dermatology*. 2022;187(5):713-721.
- Liu S, Yan Z, Liu Q. The Burden of Psoriasis in China and Global Level from 1990 to 2019: A Systematic Analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Biomed Res Int*. 2022;2022:3461765.
- Imafuku S, Zheng M, Tada Y, et al. Asian consensus on assessment and management of mild to moderate plaque psoriasis with topical therapy. *J Dermatol*. 2018;45(7):805-811.
- Ha D, Ryu J, Chun Y, Song J, Shin JY. Differential characteristics and treatment of psoriasis patients by economic status in South Korea: An analysis of the National Health Insurance Database. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(46):e22410.
- Armstrong AW, Foster SA, Comer BS, et al. Real-world health outcomes in adults with moderate-to-severe psoriasis in the United States: a population study using electronic health records to examine patient-perceived treatment effectiveness, medication use, and healthcare resource utilization. *BMC Dermatology*. 2018;18(1):1-10.
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). Disease expenditure in Australia 2019-20. <https://www.aihw.gov.au/reports/health-welfare-expenditure/disease-expenditure-in-australia-2019-20/contents/about>. Published 2023. Accessed 2023/03/21.
- Japan e-SOSO. Patient Survey / Reiva 2 Patient Survey Confirmed Number Nationwide View (Table not published in report). https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&hitokuei=00450022&tstat=00000103167&cytle=7&class1=00001166809&class2=00000116681&class3=000001166812&class4=000001166814&stat_id=00003221245&class5val=0. Published 2020. Accessed.
- Japan e-SOSO. National Medical Expenses / 2019 National Medical Expenditure Statistical Table. 2019.
- Feldman SR, Sundupakde C, Gale S, Nanavaty M, Mallya UG. The economic burden of psoriasis: a systematic literature review. Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research. 2014;14(5):685-705.
- Marahatta S, Marahatta SB. Challenges of COVID19 pandemic: Dermatologist's perspective from Nepal. *International Journal of Dermatology*. 2020;59(12):1537.
- Editorial. The burden of psoriasis: a call for awareness. *EClinicalMedicine*. 2021;38(10114).
- Zeng QY, Chen R, Darmawan J, et al. Rheumatic Diseases in China. *Arthritis research & therapy*. 2008;10(1):R17.
- Quantify. IFPA Psoriatic Disease Index Report: Western Pacific Region. 2023.
- Baker CS, Foley PA, Braue A. Psoriasis uncovered—measuring burden of disease impact in a survey of Australians with psoriasis. *Australas J Dermatol*. 2013;54 Suppl 1:1-6.
- Zhang X. Guidelines for Primary Care Diagnosis and Treatment of Psoriasis (2022). *Chin J Gen Pract*. 2022;Vol. 21, No. 8:705-713.
- Abo-Tabik M, Parisi R, Morgan C, Willis S, Griffiths CE, Ashcroft DM. Mapping opportunities for the earlier diagnosis of psoriasis in primary care settings in the UK: results from two matched case-control studies. *British Journal of General Practice*. 2022;72(724):e834-e841.
- Xu J, Ou J, Li C, et al. Multi-modality data-driven analysis of diagnosis and treatment of psoriatic arthritis. *NPJ Digit Med*. 2023;6(1):13.
- Haron M, Gallagher P, FitzGerald G. Diagnostic delay of more than 6 months contributes to poor radiographic and functional outcome in psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2015;74(6):1045-1050.
- Karmacharya P, Wright K, Achenbach SJ, et al. Diagnostic Delay in Psoriatic Arthritis: A Population-based Study. *J Rheumatol*. 2021;48(9):1410-1416.
- Chen M, Zhang H, Chen Z, Dai SM. Perceptions of Rheumatologists on Diagnosis of Psoriatic Arthritis in China. *Frontiers in immunology*. 2021;12:733708.
- Mikrani JA, Shrestha A. Clinical and epidemiological features of psoriasis in patients visiting Lumbini Medical College. *Journal of Lumbini Medical College*. 2014;2(1):1-3.
- SirishaNare L, Sangem S, Kumar S. Clinical and Epidemiological Features of Psoriasis in Patients Visiting Government General Hospital, Kadapa.
- Strober BE, van der Walt JM, Armstrong AW, et al. Clinical Goals and Barriers to Effective Psoriasis Care. *Dermatol Ther (Heidelberg)*. 2019;9(1):5-18.
- World Health Organization. Health at a glance : Asia/Pacific 2014 : measuring progress towards universal health coverage. 2014.
- Chen KL, Chiu HY, Lin JH, et al. Prevalence, clinical features and treatment pattern of patients with concurrent diagnoses of rheumatoid arthritis and psoriatic disease: results of a 14-year retrospective study in a tertiary referral center. *Ther Adv Chronic Dis*. 2019.
- Tada Y, Jo SJ, Huang YH, et al. Uncovering the unmet needs among psoriasis patients in the Asia-Pacific region. *J Dermatol*. 2021;48(11):1665-1674.
- Zhang H, Yang Z, Tang K, Sun Q, Jin H. Stigmatization in patients with psoriasis: a mini review. *Frontiers in immunology*. 2021;12:715839.
- Association AAO. Psoriasis treatment: Biologics. <https://www.aad.org/public-diseases/psoriasis/treatment/medications/biologics>. Published 2023. Accessed March 2023.
- Treatment goals for psoriasis: The Australian Psoriasis Treatment Goals Project. <https://www.dermcoll.edu.au/wp-content/uploads/ACD-Consensus-Statement-Treatment-goals-for-psoriasis-March-2017.pdf>. Accessed March 2022.
- Huang YW, Tsai TF. Remission Duration and Long-Term Outcomes in Patients with Moderate-to-Severe Psoriasis Treated by Biologics or Tocilizumab in Controlled Clinical Trials: A 15-Year Single-Center Experience. *Dermatol Ther (Heidelberg)*. 2019;9(3):553-569.
- Ha D, Lee J, Kim D, Oh I-S, Lee E-K, Shin JY. Healthcare utilization and medical expenditure of Korean psoriasis patients: a descriptive result using a health insurance database. *Medicine*. 2018;97(24).
- Sun HY, Keller E, Suresh H, Sebaratnam DF. Biologics for severe, chronic plaque psoriasis: An Australian cost-utility analysis. *JAAD Int*. 2021;5:1-8.
- Inui K, Sato M, Esterberg E, Parikh RC, Kimura S, Torisu-Itakura H. Treatment practices and costs among patients with psoriatic arthritis: A Japanese hospital claims database analysis. *Modern Rheumatology*. 2021;31(6):1179-1191.
- IFPA. Philippines Psoriasis Bill approved. <https://ifpa-pso.com/resources-tools/philippines-psoriasis-bill-approved>. Published 2021. Accessed March 2023.
- Institutionalizing a National Psoriasis Care Program and Appropriating Funds Therefor. In: Eighteenth Congress ed2021.
- Augustin M, Eissing L, Langenbruch A, et al. The German National Program on psoriasis health care 2005-2015: results and experiences. *Archives of dermatological research*. 2016;308:389-400.
- Oliveira MdFSPd, Rocha BdO, Duarte GV. Psoriasis: classical and emerging comorbidities. *Anais brasileiros de dermatologia*. 2015;90:9-20.
- Shengming D. Consensus on the diagnosis and treatment of psoriasis psoriasis in China (2020). *Chin J Dermatol*. 2020;Vol. 53, No.8:585-595.
- Kulkarni S, Sondarva P, Bhupiani N. Pattern of comorbidities in psoriasis patients from western India and the relation between disease severity and systemic comorbidities: cross sectional study at a tertiary care centres. *Asian Pac J Health Sci*. 2017;44(1):27-33.
- Bu J, Ding R, Zhou L, Chen X, Shen E. Epidemiology of Psoriasis and Comorbid Diseases: A Narrative Review. *Frontiers in immunology*. 2022;13:880201.
- Mohd Rosnu NS, Singh DKA, Mat Ludin AF, Ishak WS, Abd Rahman MH, Shahar S. Enablers and Barriers of Accessing Health Care Services among Older Adults in South-East Asia: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(12).
- World Health Organization. Bangladesh health system review. Vol 5: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2015.
- van Gaans D, Dent E. Issues of accessibility to health services by older Australians: a review. *Public Health Rev*. 2018;39:20.
- Pati MK, Swaroop N, Kar A, Aggarwal P, Jayanna K, Van Damme W. A narrative review of gaps in the provision of integrated care for noncommunicable diseases in India. *Public Health Reviews*. 2020;41:1-6.
- Chi C-C, Wu YW, Chao T-H, et al. 2022 Taiwanese Dermatological Association (TDA), Taiwanese Association for Psoriasis and Skin Immunology (TAPSI), and Taiwan Society of cardiology (TSOC) joint consensus recommendations for the management of psoriatic disease with attention to cardiovascular comorbidities. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2022.
- Tsai TF, Ho J-C, Chen Y-J, et al. Health-related quality of life among patients with moderate-to-severe plaque psoriasis in Taiwan. *Dermatologica Sinica*. 2018;36(4):190-195.
- Armstrong AW, Robertson AD, Wu J, Schupp C, Lebwohl MG. Undertreatment, treatment trends, and treatment dissatisfaction among patients with psoriasis and psoriatic arthritis in the United States: findings from the National Psoriasis Foundation surveys, 2003-2011. *JAMA dermatology*. 2013;149(10):1180-1185.
- Weissman JS, Millenson ML, Haring RS. Patient-centered care: turning the rhetoric into reality. *The American journal of managed care*. 2017;23(1):e31-e32.
- Asia Pacific Psoriasis Council. Guidelines for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. 2018.
- Jung S, Lee S-M, Suh D, Shin HT, Suh D-C. The association of socioeconomic and clinical characteristics with health-related quality of life in patients with psoriasis: a cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*. 2018;16:1-9.
- Lee SH, Lee SH, Lee SY, Lee B, Lee S-H, Park YL. Psychological health status and health-related quality of life in adults with atopic dermatitis: a nationwide cross-sectional study in South Korea. *Acta dermato-venereologica*. 2018;98(1):89-97.
- Constantin M-M, Ciurduc M-D, Bucur S, et al. Psoriasis beyond the skin: Ophthalmological changes. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2021;22(3):1-4.
- Gelfand JM, Neimann AL, Shin DB, Wang X, Margolis DJ, Troxel AB. Risk of myocardial infarction in patients with psoriasis. *Jama*. 2006;296(14):1735-1741.
- Gelfand JM, Dommasch ED, Shin DB, et al. The risk of stroke in patients with psoriasis. *Journal of Investigative Dermatology*. 2009;129(10):2411-2418.
- Li L, Habegger KW, Peng M, Shah K, Paris M, Jick S. Rates of Cardiovascular Disease and Major Adverse Cardiovascular Events in Patients With Psoriatic Arthritis Compared to Patients Without Psoriatic Arthritis. *J Clin Rheumatol*. 2015;21(8):405-410.
- Jafri K, Bartels CM, Shin D, Gelfand JM, Ogdie A. Incidence and Management of Cardiovascular Risk Factors in Psoriatic Arthritis and Rheumatoid Arthritis: A Population-Based Study. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2017;69(1):51-57.
- Mehta NN, Yu Y, Pinnelis R, et al. Attributable risk estimate of severe psoriasis on major cardiovascular events. *The American journal of medicine*. 2011;124(8):775 e771-776.
- Charlton R, Green A, Shadick G, et al. Risk of type 2 diabetes and cardiovascular disease in an incident cohort of people with psoriatic arthritis: a population-based cohort study. *Rheumatology (Oxford)*. 2019;58(1):144-148.
- Azfar RS, Seminara NM, Shin DB, Troxel AB, Margolis DJ, Gelfand JM. Increased risk of diabetes mellitus and likelihood of receiving diabetes mellitus treatment in patients with psoriasis. *Arch Dermatol*. 2012;148(9):995-1000.
- Wan J, Wang S, Haynes K, Denburg MR, Shin DB, Gelfand JM. Risk of moderate to advanced kidney disease in patients with psoriasis: population based cohort study. *Bmj*. 2013;347:f5961.
- Wi D, Wilson A, Satgé F, Murrell DF. Psoriasis and osteoporosis: a literature review. *Clin Exp Dermatol*. 2022;47(8):1438-1445.
- Bewley A, Ersser S, Hansen M, Ward C. Psychosocial and symptomatic burden of psoriasis for patients in Europe, the USA and Canada. Utdrag presenterade på: EADVkongressen, Prag; 27-30 September, 2016.
- Parisi R, Webb RT, Kleyn CE, et al. Psychiatric morbidity and suicidal behaviour in psoriasis: a primary care cohort study. *Br J Dermatol*. 2019;180(1):108-115.
- Lakuta P, Marcinkiewicz K, Bergler-Czop B, Brzezińska-Wcisło L. The relationship between psoriasis and depression: A multiple mediation model. *Body Image*. 2016;19:126-132.
- Bavière W, Deprez X, Houvenagel E, et al. Association Between Comorbidities and Quality of Life in Psoriatic Arthritis: Results from a Multicentric Cross-sectional Study. *J Rheumatol*. 2020;47(3):369-376.
- Moon JM, Lee JY, Koh SJ, et al. Incidence of Psoriasis in Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Nationwide Population-Based Matched Cohort Study. *Dermatology (Basel, Switzerland)*. 2021;237(3):330-337.
- Lee JY, Kang S, Bae JM, Jo SJ, Koh SJ, Park HS. Psoriasis Increases the risk of concurrent inflammatory bowel disease: A population-based nationwide study in Korea. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2019;85(2):145-152.
- Ramirez J, Azauga-Piñango AB, Celis R, Cañete JD. Update on Cardiovascular Risk and Obesity in Psoriatic Arthritis. *Frontiers in medicine*. 2021;8:742713-742713.
- Gottlieb AB, Wu JJ, Griffiths CE, et al. Clinical efficacy and safety of secukinumab in patients with psoriasis and comorbidities: pooled analysis of 4 phase 3 clinical trials. *Journal of Dermatological Treatment*. 2021;0-19.
- Budu-Aggrey A, Brumpton B, Tyrrell J, et al. Evidence of a causal relationship between body mass index and psoriasis: A mendelian randomization study. *PLoS medicine*. 2019;16(1):e1002739.
- Rodriguez-Cerdeira C, Cordeiro-Rodriguez M, Carnero-Gregorio M, et al. Biomarkers of inflammation in obesity-psoriatic patients. *Mediators of inflammation*. 2019;2019.
- Mohd Affandi A, Khan I, Nigh Saaya N. Epidemiology and Clinical Features of Adult Patients with Psoriasis in Malaysia: 10-Year Review from the Malaysian Psoriasis Registry (2007-2016). *Dermatol Res Pract*. 2018;2018:4374171.
- Zhong H, Yang H, Mao Z, Chai X, Li S. Impact of moderate-to-severe psoriasis on quality of life in China: a qualitative study. *Health and quality of life outcomes*. 2021;19(1):271.
- Destipande SS, Knatu SS, Pardeshi GS, Gokhale NR. Cross-sectional study of psychiatric morbidity in patients with melasma. *Indian J Psychiatry*. 2018;60(3):324-328.
- Mathew AJ, Chandran V. Depression in Psoriatic Arthritis: Dimensional Aspects and Link with Systemic Inflammation. *Rheumatol Ther*. 2020;7(2):287-300.
- Blackstone B, Patel R, Bewley A. Assessing and Improving Psychological Well-Being in Psoriasis: Considerations for the Clinician. *Psoriasis: Targets and Therapy*. 2022;25:33.
- Mathur A, Neema S, Sahu R, Radhakrishnan S. Anxiety, depression and harmful use of alcohol in severe chronic plaque psoriasis: A cross-sectional study. *Medical Journal Armed Forces India*. 2021.
- Zhang X, Zhang X. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Psoriasis in China: 2019 Concise Edition. *Chin J Gen Pract*. 2019;Vol. 21, No.8:705-714.
- Na EJ, Lee H, Myung W, et al. Risks of Completed Suicide of Community Individuals with ICD-10 Disorders Across Age Groups: A Nationwide Population-Based Nested Case-Control Study in South Korea. *Psychiatry Investig*. 2019;16(4):314-324.
- Singh S, Taylor C, Kormmehl H, Armstrong AW. Psoriasis and suicidality: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2017;77(3):425-440. e422.
- Ahmad Fuat MS, Mat Yudin Z, Muhammad J, Mohd Zin F. Quality of Life and Its Associated Factors among Patients with Psoriasis in a Semi-Urban Northeast Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(18):11578.
- Bang CH, Yoon JW, Chun JH, et al. Association of Psoriasis With Mental Health Disorders in South Korea. *JAMA dermatology*. 2019;155(6):747-749.
- Zhang Z, Sun K, Jatchavala C, et al. Overview of stigma against psychiatric illnesses and advancements of anti-stigma activities in six Asian societies. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(1):280.
- Hedematt TL, Liu X, Kang CN, Husain MI. Associations between psoriasis and mental illness: An update for clinicians. *General Hospital Psychiatry*. 2022.
- Chen X, Zheng L, Zhang H, Zhang J, Zhang C. Burden of disease and Quality of life in patients with psoriasis: a web-based questionnaire. *Chinese Journal of Dermatology*. 2019;52(11).
- Lim DS, Bewley A, Oon HH. Psychological profile of patients with psoriasis. *Ann Acad Med Singap*. 2018;47(12):516-522.
- World Health Organization. Psychosocial health: including mental health and social well-being. 2023.
- Online. 2020 Survey on psoriasis Philippines.
- Na CH, Chung J, Simpson EL. Quality of life and disease impact of atopic dermatitis and psoriasis on children and their families. *Children*. 2019;6(12):133.
- Wu Y, Mills D, Balia M. Impact of psoriasis on patients' work and productivity: a retrospective, matched case-control analysis. *Am J Clin Dermatol*. 2020;10(6):407-410.
- Saeki H, Kana Y, Murotani K, et al. Work productivity in real-life employed patients with plaque psoriasis: Results from the ProLOGUE study. *J Dermatol*. 2022;49(10):970-978.
- Working it out: A report on the experiences of people with psoriatic disease in the Canadian workplace. 2021.
- Shah R, Ali FM, Finlay AY, Salek M. Family reported outcomes, an unmet need in the management of a patient's disease: appraisal of the literature. *Health and quality of life outcomes*. 2021;19:1-35.
- McBride SR, Fargnoli MC, Fougereuse A-C, et al. Impact of psoriatic disease on women aged 18 to 45: Results from a multinational survey across 11 European countries. *International Journal of Women's Dermatology*. 2021;7(5, Part B):697-707.
- Gossec L, Walsh JA, Michaud K, et al. Women with psoriatic arthritis experience higher disease burden than men: findings from a real-world survey in the United States and Europe. *The Journal of rheumatology*. 2023;50(2):192-196.

MGA MIYEMBRO NAMIN SA ASIA

REGIONAL	PsorAsia Pacific
AUSTRALIA	Psoriasis Asia Inc.
BANGLADESH	Psoriasis Awareness Club Bangladesh
CHINA	Mutual Assistance of Psoriasis Patients 银屑病病友互助网
HONG KONG	Hong Kong Psoriasis Patients Association
INDONESIA	Psoriasis Care of Indonesia Foundation / Yayasan Peduli Psoriasis Indonesia, YPPI
JAPAN	Japan Psoriasis Association
MALAYSIA	Psoriasis Association of Malaysia / Persatuan Psoriasis Malaysia
PILIPINAS	Psoriasis Philippines (PsorPhil)
SINGAPORE	The Psoriasis Association of Singapore
SOUTH KOREA	Korea Psoriasis Association 대한건선협회
TAIWAN	Psoriasis Association Taiwan 台灣乾癬協會
VIETNAM	PsorViet / HỘI VÂY NẾN VIỆT NAM (PsorViet)

ANO ANG TAWAG NG MGA LOKAL SA PSORIASIS?

AUSTRALIA	psoriasis
BANGLADESH	সোরিয়াসিস
CHINA	[Mandarin] 牛皮癣 (Niu Bi Xien), 白疔和松皮癬 (psoriasis sa modernong medisina)
HONG KONG	銀屑病 / 牛皮癬
INDONESIA	psoriasis
JAPAN	乾癬
MALAYSIA	psoriasis
PILIPINAS	soriasis
SINGAPORE	銀屑癬 / 牛皮癬
SOUTH KOREA	건선 (geon-seon)
TAIWAN	乾癬
VIETNAM	Bệnh vẩy nến

