

Epidemiology of psoriasis in the years 2008–2015 in Poland

Epidemiologia łuszczycy w Polsce w latach 2008–2015

Adam Borzęcki¹, Anna Koncewicz^{1,2,3}, Magdalena Raszewska-Famielec¹, Monika Dudra-Jastrzębska^{1,2,4}¹Department of Dermatology, NZOZ Med-Laser, Lublin, Poland²Department of Dermatology, 1st Military Clinical Hospital with Policlinic, Lublin, Poland³Department of Biomedical Basics of Health Sciences, Faculty of Tourism and Health, University of Physical Education in Białá Podlaska, Poland⁴Department of Pathophysiology, Medical University of Lublin, Poland¹Oddział Dermatologiczny NZOZ Med-Laser w Lublinie, Polska²Oddział Dermatologiczny I. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Lublinie, Polska³Zakład Biomedycznych Podstaw Nauk o Zdrowiu Wydziału Turystyki i Sportu Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie, filia w Białej Podlaskiej, Polska⁴Katedra Patofizjologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Polska

Dermatol Rev/Przeł Dermatol 2018, 105, 693–700

DOI: <https://doi.org/10.5114/dr.2018.80837>

ABSTRACT

CORRESPONDING AUTHOR/
ADRES DO KORESPONDENCJI:
dr n. med. Adam Borzęcki
Oddział Dermatologiczny
NZOZ Med-Laser
ul. Młyńska 14a
20-406 Lublin, Polska
tel.: +48 509 389 994
e-mail: laserlub@poczta.onet.pl

Introduction. Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease. It occurs almost all over the world. More cases of psoriasis are seen among Caucasians than in other races. It occurs rarely, or not at all, in Aboriginal Australians or Native Americans.

Objective. To analyze the prevalence of psoriasis in Polish voivodships in the years 2008–2015 considering gender, age, place of residence (urban – rural) and clinical form of the disease.

Material and methods. The research was based on demographic data collected from the Central Statistical Office (GUS) in the years 2008–2015 for voivodships. The data concern all patients with psoriasis who were consulted during the study period or were hospitalized in institutions providing dermatological services under the National Health Fund (NFZ) contract. The patients were divided into several groups according to gender, age and place of residence. All groups were compared quantitatively and the results were presented in figures.

Results. Based on the collected data, as many as 1,147,279 patients with psoriasis benefited from dermatological services in the years 2008–2015. People aged 41–60 years mostly suffered from psoriasis, with a slight predominance of women living in cities. There was also a noticeable increase in psoriasis patients treated in hospital conditions during the study period.

Conclusions. The collected data provided a preliminary estimate of prevalence of psoriasis in the years 2008–2015 at about 2.99%. However, the data presented in this paper need further research.

STRESZCZENIE

Wprowadzenie. Łuszczycą jest przewlekłą, genetycznie uwarunkowaną chorobą zapalną skóry. Występuje niemal na całym świecie. Więcej przypadków stwierdza się wśród przedstawicieli rasy kaukaskiej niż rasy czarnej i żółtej. Wśród Aborygenów australijskich i Indian Ameryki Północnej choroba jest nieznaną lub występuje bardzo rzadko.

Cel pracy. Analiza częstości występowania łuszczycy w poszczególnych województwach Polski w latach 2008–2015 wg płci, grupy wiekowej, miejsca zamieszkania (miasto – wieś) oraz postaci klinicznej choroby.

Materiał i metodyka. W badaniu wykorzystano dane demograficzne Głównego Urzędu Statystycznego dla polskich województw z lat 2008–2015. Dane dotyczą wszystkich pacjentów z łuszczycą, którzy w okresie objętym badaniem odbyli konsultacje lekarskie lub byli hospitalizowani w placówkach realizujących świadczenia dermatologiczne w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Pacjentów podzielono na kilka grup wg płci, wieku oraz miejsca zamieszkania. Wszystkie grupy porównano ilościowo, a wyniki przedstawiono na rycinach.

Wyniki. Zgromadzone dane wskazują, że w latach 2008–2015 ze świadczeń dermatologicznych skorzystało łącznie 1 147 279 pacjentów z łuszczycą. Choroba występowała głównie u osób w przedziale wiekowym 41–60 lat, z niewielką przewagą kobiet mieszkających w miastach. W okresie objętym badaniem stwierdzono również wyraźny wzrost liczby pacjentów z łuszczycą leczonych w warunkach szpitalnych.

Wnioski. Na podstawie dostępnych danych częstość występowania łuszczycy w latach 2008–2015 wstępnie oszacowano na ok. 2,99%. Dane przedstawione w niniejszej pracy wymagają jednak dalszych badań.

Key words: psoriasis, epidemiology.

Słowa kluczowe: łuszczycyca, epidemiologia.

INTRODUCTION

Psoriasis is chronic, genetically conditioned inflammatory skin disease. It occurs almost all over the world. More cases are seen among Caucasians than in the black or yellow race. It occurs rarely, or not at all, among Aboriginal Australians or Native Americans. Psoriasis significantly lowers the quality of life of patients and contributes to their social stigmatization [1]. In 2014, Member States of the World Health Organization (WHO) recognized psoriasis as a serious global disease that challenges healthcare systems [2].

Epidemiology of psoriasis in the world

The incidence of psoriasis in the world population ranges from 0% to 11.8% [3], and depends on latitude and ethnic origin. The average incidence of psoriasis in the world is estimated to be around 2%. More cases of psoriasis are observed among Caucasians, less among Asians and the least among the “Black” race. Among Greenlandic Inuit psoriasis is an unknown disease [4]. Psoriasis is more commonly observed in populations inhabiting cold, northern climates, less frequently among populations living in tropical climate [5]. In Europe, the prevalence of psoriasis varies between 0.6% and 6.5% [3]. It is most common in Northern Europe [5]. In Northern Ireland, the overall morbidity is 5.5%, Norway – 4.8%, Scotland – 4.8%, France 3.58–5.2%, Denmark – 2.5–3.5%, Germany – 2.5–3.5%,

WPROWADZENIE

Łuszczycyca jest przewlekłą, genetycznie uwarunkowaną chorobą zapalną skóry. Występuje niemal na całym świecie. Więcej przypadków stwierdza się wśród przedstawicieli rasy kaukaskiej niż rasy czarnej lub żółtej. Wśród Aborygenów australijskich i Indian Ameryki Północnej choroba jest nieznaną lub występuje bardzo rzadko. Łuszczycyca istotnie obniża jakość życia pacjentów i przyczynia się do ich stygmatyzacji społecznej [1]. W 2014 r. państwa członkowskie Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization* – WHO) uznały łuszczycę za poważną chorobę o ogólnosiątkowym zasięgu, która stanowi wyzwanie dla systemów opieki zdrowotnej [2].

Epidemiologia łuszczycy na świecie

Częstość występowania łuszczycy na świecie wynosi od 0% do 11,8% [3] i zależy od szerokości geograficznej oraz pochodzenia etnicznego. Szacuje się, że średnia częstość występowania tej choroby na świecie wynosi ok. 2%. Więcej przypadków łuszczycy obserwuje się u osób rasy kaukaskiej, mniej u Azjatów, a najmniej u przedstawicieli rasy czarnej. W populacji grenlandzkich Inuitów choroba jest nieznaną [4]. Łuszczycyca występuje częściej w populacjach zamieszkujących zimne, północne rejony, a rzadziej w populacjach żyjących w klimacie tropikalnym [5]. W Europie łuszczycyca dotyczy 0,6–6,5% populacji [3] i występuje częściej w krajach północnych [5]. Ogólne

Hungary – 2%, United Kingdom – 1.5–2.8%, Netherlands – 1.8%, Croatia – 1.55%, Spain – 1.43%, Sweden – 1.4%, former Czechoslovakia – 1.2% [3, 6–8]. In the United States, the percentage of psoriasis patients is 3.15%, Canada – 4.7%, and Mexico – 3% [3, 9]. The incidence of psoriasis in North America is comparable to that in Europe, possibly because most North Americans have European origin. In China, Japan and India, a lower prevalence compared to Europe is observed: 0.5–1.23%, 0.29–1.18%; 0.5–2.3%, respectively [3]. On the African continent, the lowest incidence of psoriasis is seen among Africans from West Africa, while higher values are found in East and South Africa [10]. An interesting phenomenon is the absence of psoriasis among the South American Andean population [3] as well as among the Aborigines from central, northern and southern parts of Australia [3, 5].

Despite numerous reports and publications, limited data on the exact epidemiology of psoriasis in the world are still available [2]. Sometimes statistical information about the same geographic area is different in various publications. The research conducted by Michalek, Loring and John shows that the prevalence of psoriasis in adults in the world is in the range 0.51–11.43% and 0–1.3% in children. The authors analyzed data from 15 electronic medical databases and found that the prevalence of the disease ranged from 0.09% in Tanzania to 5.1% in the United States, considering all age groups [2]. Among children, the prevalence of psoriasis varies from 0% in Taiwan to 1.37% in Germany, in adults, from 0.51% in the USA to 11.43% in Norway [2].

Psoriasis types

Clinically, four main types of psoriasis are distinguished: plaque, pustular, psoriatic arthritis and erythrodermic. Skin lesions can last a lifetime or occur only periodically. According to the data from the literature, 80% of patients have mild to intermediate psoriasis, while approximately 20% develop severe disease [11]. In very rare cases, psoriasis can lead to death – it can be caused by cardiovascular complications or generalized infection in the course of very severe forms of pustular and erythrodermic psoriasis [12].

OBJECTIVE

The aim of the study was to analyze the prevalence of psoriasis in Polish voivodships in the years 2008–2015. The results were compared considering gender, age, place of residence and clinical form.

MATERIAL AND METHODS

The research was based on demographic data obtained from Central Statistical Office (GUS) in

wskazniki chorobowości w poszczególnych państwach wynoszą: Irlandia Północna – 5,5%, Norwegia – 4,8%, Szkocja – 4,8%, Francja – 3,58–5,2%, Dania – 2,5–3,5%, Niemcy – 2,5–3,5%, Węgry – 2%, Wielka Brytania – 1,5–2,8%, Holandia – 1,8%, Chorwacja – 1,55%, Hiszpania – 1,43%, Szwecja – 1,4%, dawna Czechosłowacja – 1,2% [3, 6–8]. W Stanach Zjednoczonych odsetek chorych na łuszczycę wynosi 3,15%, w Kanadzie – 4,7%, a w Meksyku – 3% [3, 9]. Częstość występowania łuszczycy w Ameryce Północnej i w Europie jest porównywalna – prawdopodobnie dlatego, że większość mieszkańców Ameryki Północnej ma pochodzenie europejskie. W Chinach, Japonii i Indiach odsetek chorych na łuszczycę jest niższy niż w Europie i wynosi odpowiednio 0,5–1,23%, 0,29–1,18% i 0,5–2,3% [3]. Na kontynencie afrykańskim choroba występuje najrzadziej u mieszkańców Afryki Zachodniej, natomiast we wschodnich i południowych rejonach Afryki częstość występowania łuszczycy jest wyższa [10]. Ciekawym zjawiskiem jest brak łuszczycy wśród ludności andyjskiej w Ameryce Południowej [3], a także wśród Aborygenów z centralnej, północnej i południowej części Australii [3, 5].

Pomimo licznych doniesień i publikacji dane dotyczące epidemiologii łuszczycy na świecie są nadal niepełne [2]. Niejednokrotnie informacje statystyczne dla tego samego obszaru geograficznego różnią się w zależności od publikacji. Michalek, Loring i John podają, że globalna częstość występowania łuszczycy u osób dorosłych wynosi 0,51–11,43%, a u dzieci 0–1,3%. Na podstawie danych dostępnych w 15 elektronicznych bazach medycznych autorzy ustalili, że częstość występowania choroby we wszystkich grupach wiekowych waha się od 0,09% w Tanzanii do 5,1% w Stanach Zjednoczonych [2]. Wśród dzieci odsetek chorych mieści się w granicach od 0% na Tajwanie do 1,37% w Niemczech, a wśród dorosłych od 0,51% w USA do 11,43% w Norwegii [2].

Typy łuszczycy

Klinicznie wyróżnia się cztery podstawowe typy łuszczycy: łuszczycę zwykłą, łuszczycę krostkową, łuszczycowe zapalenie stawów oraz erythrodermię łuszczycową. Zmiany skórne mogą utrzymywać się przez całe życie lub występować tylko okresowo. Według danych z piśmiennictwa u 80% pacjentów nasilenie zmian łuszczycowych jest łagodne do umiarkowanego, a u ok. 20% występuje ciężka postać choroby [11]. W bardzo rzadkich przypadkach łuszczycy może prowadzić do śmierci wskutek powikłań sercowo-naczyniowych lub uogólnionego zakażenia w przebiegu bardzo ciężkich postaci łuszczycy krostkowej i erythrodermicznej [12].

CEL PRACY

Celem pracy była analiza częstości występowania łuszczycy w polskich województwach w latach 2008–

the years 2008–2015 for particular voivodships. The basis for patients' verification was personal identification number (PESEL) with diagnosis of psoriasis (ICD-10 L40). The data concern all patients with psoriasis who were consulted during the study period or were hospitalized in institutions providing services under the National Health Fund (NFZ) contract. The identification number of one patient with psoriasis was counted only once in the statistical analysis. Only data from institutions providing specialized dermatological advice were analyzed. People consulted by other professionals, private clinics and other medical companies were not considered. The patients were divided into several groups according to gender, age and place of residence. For both genders four age groups were formed: the first comprised young people up to 20 years of age, the second comprised people 21 to 40 years of age, the third comprised people 41 to 60 years of age, and the fourth comprised people older than 60 years of age. The age of the patient was considered at the time the patient was admitted, which is not the same as the onset of the illness. All groups were compared quantitatively and the results were presented in figures.

RESULTS

The population in Poland in the years 2008–2015 ranged from 38,135,876 to 38,538,447. The average population of Poland in this period was 38,378,481, of which 51.65% were women (19,820,843), and 48.35% were men (18,557,638). The average number of the city residents was 23,280,448 (60.66%) and villagers 15,098,033 (39.34%).

In total, in 2008–2015, 1,147,279 psoriasis patients received medical advice. Considering absolute values, the highest numbers of applications were recorded in the Masovian and Silesian provinces, the lowest in the Świętokrzyskie and Lubusz provinces.

Considering the average number of inhabitants in each NFZ branch office, the percentage of population with psoriasis was estimated. Analyzing statistical data, the highest percentage of psoriasis cases was reported in the Cuiavia-Pomerania (4.15%) and the Pomeranian voivodships (4.05%). The lowest percentage of patients was found in the Lower Silesian branch (1.41%) (fig. 1).

Based on the collected data, 2.99% (1,147,279 people) of the Polish population benefited from dermatological advice, of whom 621,362 were women (3.13% of the female population), and 525,917 men (2.83% of the male population). Among patients with psoriasis 834,615 were urban residents and 312,659 villagers, respectively, 3.59% and 2.07% of the total population.

2015. Wyniki porównano z uwzględnieniem płci, wieku, miejsca zamieszkania i postaci klinicznej choroby.

MATERIAŁ I METODYKA

W badaniu wykorzystano dane demograficzne Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) dla poszczególnych polskich województw z lat 2008–2015. Podstawą weryfikacji pacjentów z rozpoznaniem łuszczycy (ICD-10 L40) był osobisty numer identyfikacyjny w Powszechnym Elektronicznym Systemie Ewidencji Ludności (PESEL). Dane dotyczą wszystkich pacjentów z łuszczycą, którzy w okresie objętym badaniem odbyli konsultacje lekarskie lub byli hospitalizowani w placówkach realizujących świadczenia w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Numer identyfikacyjny jednego pacjenta z łuszczycą uwzględniano w analizie statystycznej tylko raz. Analizie poddano wyłącznie dane z placówek udzielających specjalistycznych świadczeń dermatologicznych. Nie uwzględniono natomiast chorych, którzy konsultowali się z innymi specjalistami, w prywatnych klinikach i innych placówkach medycznych. Pacjentów podzielono na kilka grup wg płci, wieku oraz miejsca zamieszkania. Dla obu płci wyodrębniono cztery grupy wiekowe: młodzi pacjenci do 20. roku życia (pierwsza grupa), chorzy w wieku 21–40 lat (druga grupa), 41–60 lat (trzecia grupa) oraz pacjenci w wieku powyżej 60 lat (czwarta grupa). W analizie uwzględniano wiek pacjenta w chwili przyjęcia, który nie jest tożsamy z wiekiem wystąpienia choroby. Wszystkie grupy porównano ilościowo, a wyniki przedstawiono na rycinach.

WYNIKI

Liczba ludności w Polsce w latach 2008–2015 wahała się od 38 135 876 do 38 538 447. Średnia populacja Polski w tym okresie wynosiła 38 378 481, z czego 51,65% (19 820 843) stanowiły kobiety, a 48,35% (18 557 638) mężczyźni. Średnia liczba mieszkańców miast wynosiła 23 280 448 (60,66%), a mieszkańców wsi 15 098 033 (39,34%).

W latach 2008–2015 porady lekarskiej udzielono łącznie 1 147 279 pacjentom z łuszczycą. W wartościach bezwzględnych najwięcej zgłoszeń odnotowano w województwach mazowieckim i śląskim, a najmniej w województwach świętokrzyskim i lubuskim.

Uwzględniając średnią liczbę mieszkańców w obrębie poszczególnych oddziałów NFZ, oszacowano odsetek pacjentów z łuszczycą. Analiza danych statystycznych wykazała, że najwyższy odsetek przypadków łuszczycy występował w województwach kujawsko-pomorskim (4,15%) i pomorskim (4,05%). Najniższy odsetek pacjentów stwierdzono w Dolnośląskim Oddziale NFZ (1,41%) (ryc. 1).

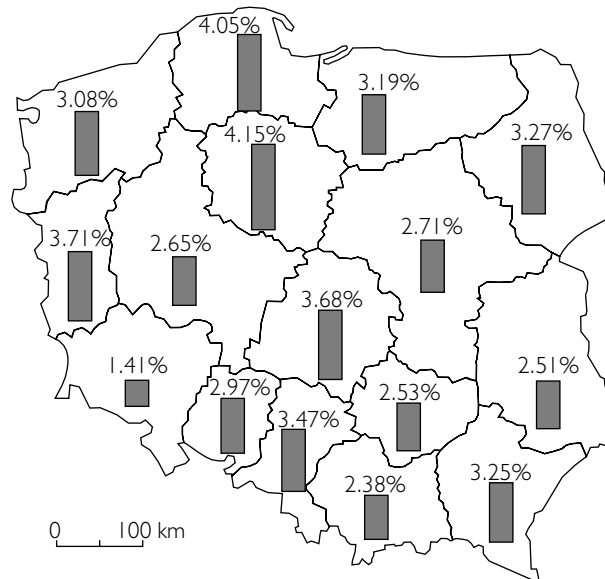


Figure 1. Percentage of patients with psoriasis in individual National Health Fund (NFZ) branches

Rycina 1. Odsetki pacjentów z łuszczycą w poszczególnych oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia

Among those who used dermatological advice women predominated. Women accounted for 54.16% (621,362) and men 45.84% (525,917) of the total number of patients.

Based on statistical data, medical advice was more frequently used by city residents than by villagers. The residents of the cities were 72.75% (834,615) and residents of the village were 27.25% (312,659).

Female city residents accounted for 73.53% (456,909), while only 26.47% (164,452) of women referred to the clinic were rural residents. A similar disproportion was reported in men; 377,706 were urban residents, which accounted for 71.82% of all representatives of patients with psoriasis who benefited from medical assistance, and only 28.18% lived in the villages – 148,207.

Women up to 20 years accounted for 10.09% of patients, from 21 to 40 years – 24.29%, 41 to 60 years – 39.05%, and over 60 years – 26.57%. In the group of men up to 20 years old were 8.79% of the patients, from 21 to 40 years – 28.99%, 41 to 60 years – 39.40%, and over 60 years – 22.82% (fig. 2). In the case of both men and women the highest number of patients was in the third group, between 41 and 60 years of age (39.21%), and the lowest in the first group, which included the youngest, not more than 20 years old (9.49%).

Men up to 20 years of age constituted 8.79% of the patients, including 28,982 from the cities and 17,243 from the rural areas. In the second age group, there were 28.99% men, 104,285 from towns and 48,193 from villages. The largest age group was 39.40% of men with psoriasis, including 148,381 in urban areas and 58,802 in rural areas. The oldest group of men

Jak wynika ze zgromadzonych danych, ze świadczeń dermatologicznych skorzystało 2,99% polskiej populacji (1 147 279 osób). W tej liczbie były 621 362 kobiety (3,13% populacji żeńskiej) i 525 917 mężczyzn (2,83% populacji męskiej). Wśród pacjentów z łuszczycą było 834 615 mieszkańców miast, a 312 659 mieszkańców wsi (odpowiednio 3,59% i 2,07% ogółu populacji).

Wśród chorych, którzy korzystali ze świadczeń dermatologicznych, przeważały kobiety. Stanowiły one 54,16% (621 362), a mężczyźni 45,84% (525 917) ogólnej liczby pacjentów.

Na podstawie danych statystycznych stwierdzono, że ze świadczeń lekarskich częściej korzystali mieszkańcy miast niż mieszkańcy obszarów wiejskich. Mieszkańcy miast stanowili 72,75% (834 615), a mieszkańcy wsi 27,25% (312 659) pacjentów.

Kobiety mieszkające w miastach stanowiły 73,53% (456 909), a mieszkanki wsi zaledwie 26,47% (164,452) kobiet skierowanych do placówek medycznych. Analogiczną dysproporcję odnotowano u mężczyzn. Aż 71,82% (377 706) wszystkich mężczyzn chorujących na łuszczycę, którzy skorzystali ze świadczeń medycznych, mieszkało w miastach, a zaledwie 28,18% (148 207) na wsi.

Kobiety w wieku do 20 lat stanowiły 10,09% pacjentów, w wieku 21–40 lat – 24,29%, w wieku 41–60 lat – 39,05%, a powyżej 60 lat – 26,57%. Wśród mężczyzn pacjenci w wieku do 20 lat stanowili 8,79%, w wieku 21–40 lat – 28,99%, w wieku 41–60 lat – 39,40%, a powyżej 60. roku życia – 22,82% (ryc. 2). Zarówno w przypadku kobiet, jak i mężczyzn największą liczbę pacjentów odnotowano w trzeciej grupie wiekowej, między 41. a 60. rokiem życia (39,21%),

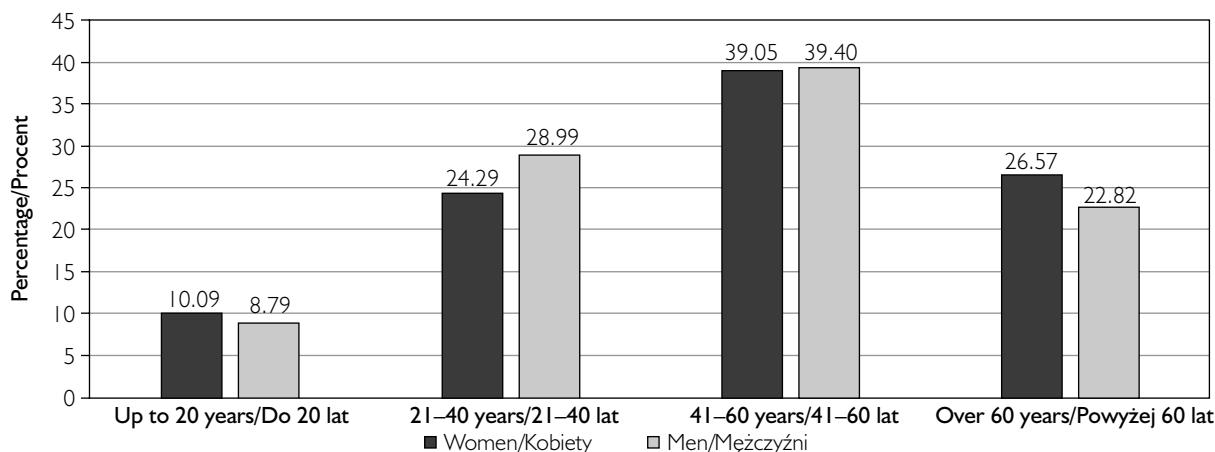


Figure 2. Number of psoriasis patients who received dermatological advice in the years 2008–2015 including gender and age
Rycina 2. Liczba pacjentów z łuszczycą (wg płci i wieku), którzy otrzymali świadczenia dermatologiczne w latach 2008–2015

over the age of 60 was 22.82%, including 96,057 city residents and 23,969 villagers.

Women up to 20 years of age accounted for 10.09% of the patients, of whom 37,904 were from cities and 24,762 from rural areas. In the second age group, there were 24.29% of women, 100,711 from towns and 50,213 from villages. The largest group, 41 to 60 years old, accounted for 39.05% of the women, of whom 182,210 lived in cities and 60,428 in rural areas. The oldest group of women over 60 years old was 26.57% including 136,082 urban residents and 29,044 rural residents.

Some patients with psoriasis required hospitalization – 9.05% (103,882). Over the past 8 years, there has been an increase in the number of psoriasis patients in need of hospital treatment.

The vast majority of patients requiring treatment in hospital conditions had diagnosed psoriasis vulgaris (66.10%). Another 22.89% were patients with diagnosed psoriatic arthritis. Other forms of psoriasis and the percentage of their occurrence among people who required hospitalization are presented in figure 3.

DISCUSSION

The research was conducted based on 8 years of statistical data collected from individual NFZ branches in Poland. Based on the data, the highest prevalence of psoriasis in the Masovian and Silesian branches was assessed, the lowest in the Świętokrzyskie and Lubusz branches, which may be caused by more frequent use of private healthcare services. Considering the average number of residents in individual NFZ divisions, the highest number of patients with psoriasis was observed in the Cuiavia-Pomerania and Pomeranian divisions, and the lowest was found in the Lower Silesian branch.

a najmniejszą w pierwszej grupie – najmłodszej, obejmującej pacjentów w wieku poniżej 20 lat (9,49%).

Mężczyźni w wieku do 20 lat stanowili 8,79% pacjentów. Grupa obejmowała 28 982 mężczyzn mieszkających w miastach i 17 243 na obszarach wiejskich. Druga grupa wiekowa obejmowała 28,99% mężczyzn – 104 285 mieszkańców miast i 48 193 mieszkańców wsi. Największą grupę wiekową tworzyło 39,40% mężczyzn z łuszczycą, w tym 148 381 zamieszkujących miasta i 58 802 zamieszkujących obszary wiejskie. W najstarszej grupie, w wieku powyżej 60 lat, znalazło się 22,82% mężczyzn – 96 057 mieszkańców miast i 23 969 mieszkańców wsi.

Kobiety w wieku do 20 lat stanowiły 10,09% pacjentów, z czego 37 904 pochodziły z miast, a 24 762 z obszarów wiejskich. W drugiej grupie wiekowej znalazło się 24,29% kobiet – 100 711 mieszkanki miast i 50 213 mieszkanki wsi. Największą grupę – w wieku od 41 do 60 lat – stanowiło 39,05% kobiet, z czego 182 210 mieszkało w miastach, a 60 428 na obszarach wiejskich. W najstarszej grupie, w wieku powyżej 60 lat, było 26,57% kobiet – 136 082 mieszkanki miast i 29 044 mieszkanki wsi.

Niektórzy pacjenci z łuszczycą wymagali hospitalizacji – 9,05% (103 882). W czasie ostatnich 8 lat wzrosła liczba chorych na łuszczycę potrzebujących leczenia szpitalnego.

U większości pacjentów wymagających leczenia w warunkach szpitalnych rozpoznano łuszczycę pospolitą (66,10%). Kolejne 22,89% stanowili pacjenci z łuszczycowym zapaleniem stawów. Inne postaci łuszczycy oraz odsetki ich występowania u chorych wymagających hospitalizacji przedstawiono na rycinie 3.

OMÓWIENIE

Badanie przeprowadzono na podstawie danych statystycznych zebranych z poszczególnych oddziałów NFZ w Polsce za okres 8 lat. Stwierdzono,

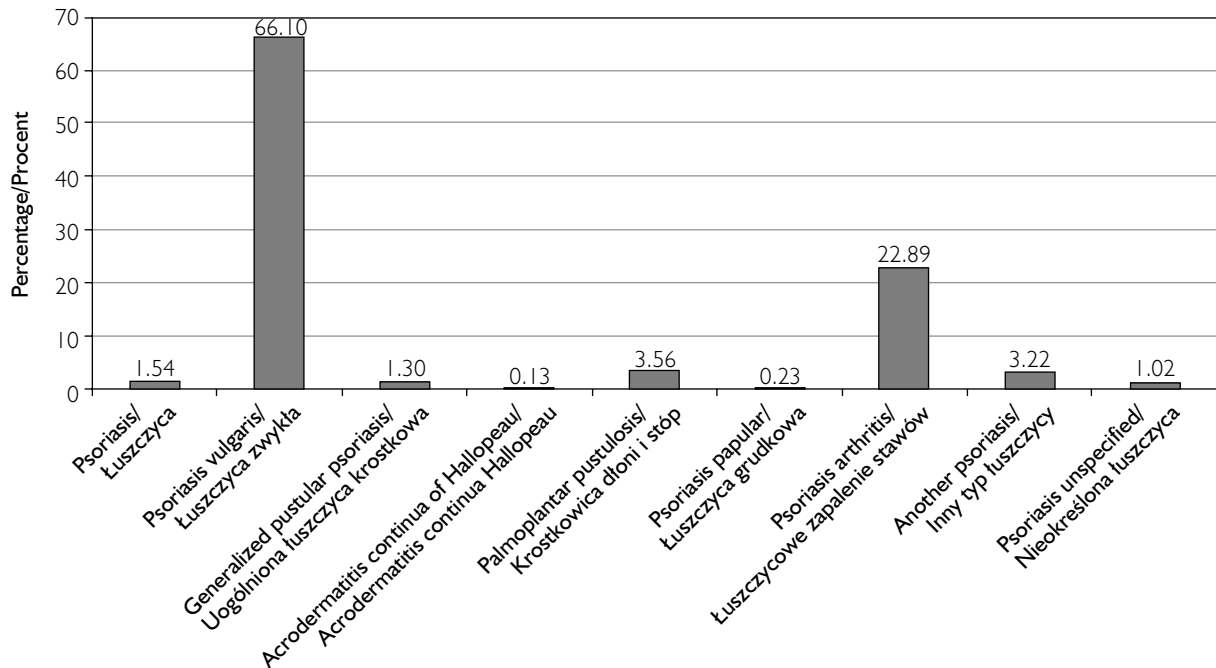


Figure 3. Patients who were hospitalized due to psoriasis in the years 2008–2015 in Poland, including the clinical form of the disease

Rycina 3. Odsetki poszczególnych klinicznych postaci choroby u pacjentów hospitalizowanych z powodu łuszczycy w Polsce w latach 2008–2015

The collected data allowed the prevalence of psoriasis in Poland in the years 2008–2015 to be estimated at about 2.99%. Based on the analyzed statistics the people aged 41–60 years suffer mostly, with the predominance of women living in cities. There was also a noticeable increase in psoriasis patients treated in hospital conditions between 2008 and 2015, which can be caused by difficulties in outpatient therapy, more frequent administration of systemic treatment and higher patients' expectations' about therapeutic effects. The higher number of suffering women and urban residents may result from disease symptoms being ignored by men and poorer availability of specialist advice in rural areas. In addition, the data presented are likely to be slightly underestimated. There are several factors influencing this observation. Firstly, only those patients using a clinic contracted with the NFZ were examined. Patients who were admitted to private clinics and other medical companies were not included. Secondly, there is a group of patients with psoriasis who never go to the doctor. These individuals use their own treatments or consider that they do not require medical consultation. In these patients, the course of the disease is usually mild. Attention should also be paid to the fact that a small percentage of patients are treated by general practitioners and only data from the dermatology clinic have been analyzed. In addition, the data analyzed are from an 8-year period, which could have led to patients being forgotten during

że łuszczycyca jest najbardziej rozpowszechniona na obszarze podlegającym Mazowieckiemu Oddziałowi NFZ i Śląskiemu Oddziałowi NFZ, a najrzadziej występuje na obszarze Świętokrzyskiego Oddziału NFZ i Lubuskiego Oddziału NFZ, co może wynikać z częstszego korzystania z prywatnych świadczeń zdrowotnych. Uwzględniając średnią liczbę mieszkańców obszarów podlegających poszczególnym oddziałom NFZ, najwięcej pacjentów z łuszczycą zarejestrowano w Kujawsko-Pomorskim Oddziale NFZ, a najmniejszą w Dolnośląskim Oddziale NFZ.

Zgromadzone dane wskazują, że szacunkowa częstość występowania łuszczycy w Polsce w latach 2008–2015 wynosi ok. 2,99%. Choroba dotyczy głównie osób w wieku 41–60 lat, z przewagą kobiet mieszkających w miastach. W latach 2008–2015 zaobserwowano także wyraźny wzrost liczby chorych na łuszczycę leczonych w warunkach szpitalnych. Może to być spowodowane niepowodzeniem leczenia ambulatoryjnego, częstszym wdrażaniem terapii ogólnoustrojowej oraz większymi oczekiwaniami pacjentów dotyczącymi efektów leczenia. Większa liczba przypadków łuszczycy wśród kobiet i mieszkańców miast może wynikać z częstszego ignorowania przez mężczyzn objawów choroby oraz gorszej dostępności specjalistycznych świadczeń medycznych na obszarach wiejskich. Należy też zaznaczyć, że przedstawione dane są prawdopodobnie nieznacznie zaniżone. Ten wniosek wynika z kilku czynników. Po pierwsze, analiza obejmowała wyłącznie pacjentów, którzy otrzymywali świadczenia w placówkach

remission, which may last for up to several years in the case of psoriasis.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no conflict of interest.

posiadających kontrakt z NFZ. Nie uwzględniono chorych, którzy zgłaszali się do klinik prywatnych oraz innych placówek medycznych. Po drugie, pewna grupa pacjentów z łuszczycą nigdy nie korzysta z porady lekarza. Osoby te leczą się własnymi metodami lub uważają, że nie wymagają konsultacji lekarskiej. Są to zazwyczaj pacjenci, u których przebieg choroby jest łagodny. Należy także zwrócić uwagę, że u niewielkiego odsetka pacjentów leczenie prowadzone jest przez lekarzy pierwszego kontaktu, natomiast w pracy analizowano wyłącznie dane z placówek dermatologicznych. Ponadto analizowane dane obejmują okres 8 lat, więc mogło dojść do pominięcia pacjentów w fazie remisji, która w przypadku łuszczycy trwa niekiedy nawet kilka lat.

KONFLIKT INTERESÓW

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów.

References

Piśmiennictwo

1. Nestle F.O., Kaplan D.H., Barker J.: Psoriasis. *N Engl J Med* 2009, 361, 496-509.
2. Michalek I.M., Loring B., John S.M.: A systematic review of worldwide epidemiology of psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017, 31, 205-212.
3. Chandran V., Raychaudhuri S.P.: Geoepidemiology and environmental factors of psoriasis and psoriatic arthritis. *J Autoimmun* 2010, 34, J314-J321.
4. Christophers E.: Psoriasis – epidemiology and clinical spectrum. *Clin Exp Dermatol* 2001, 26, 314-320.
5. Raychaudhuri S.P., Forber E.M.: The prevalence of psoriasis in the world. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2001, 15, 16-17.
6. Ferrandiz C., Bordas X., Garcia-Patos V., Puig S., Pujol R., Smandia A.: Prevalence of psoriasis in Spain. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2001, 15, 20-23.
7. Gelfand J.M., Weinstein R., Porter S.B., Neimann A.L., Berlin J.A., Margolis D.J.: Prevalence and treatment of psoriasis in the United Kingdom: a population-based study. *Arch Dermatol* 2005, 141, 1537-1541.
8. Schafer T.: Epidemiology of psoriasis. Review and the German perspective. *Dermatology* 2006, 212, 327-337.
9. Kurd S.K., Gelfand J.M.: The prevalence of previously diagnosed and undiagnosed psoriasis in US adults: results from NHANES 2003-2004. *J Am Acad Dermatol* 2009, 60, 218-224.
10. Gelfand J.M., Stern R.S., Nijsten T., Feldman S.R., Thomas J., Kist J., et al.: The prevalence of psoriasis in African Americans: results from a population-based study. *J Am Acad Dermatol* 2005, 52, 23-26.
11. Menter A., Gottlieb A., Feldman S.R., Van Voorhees A.S., Leonardi C.L., Gordon K.B., et al.: Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol* 2008, 58, 826-850.
12. Neneman A., Adamski Z.: Clinical and epidemiological systemic disorders in psoriasis patients. *Forum Med Rodz* 2009, 6, 447-453.

Received: 4.02.2018

Accepted: 19.10.2018

Otrzymano: 4.02.2018 r.

Zaakceptowano: 19.10.2018 r.

How to cite this article

Borzęcki A., Koncewicz A., Raszewska-Famielec M., Dudra-Jastrzębska M.: Epidemiology of psoriasis in the years 2008–2015 in Poland. *Dermatol Rev/Przeegl Dermatol* 2018, 105, 693–700. DOI: <https://doi.org/10.5114/dr.2018.80837>.