



Doenças autoimunes

O livreto tem como objetivo fornecer informações para os pacientes.

As informações contidas neste livreto não têm o intuito de substituir o conselho fornecido por seu médico ou outro profissional de saúde. Se tiver alguma dúvida sobre sua saúde ou sobre medicamentos, fale com um profissional de saúde.

Sempre leia a bula antes de utilizar um medicamento. As imagens usadas neste livreto são somente para fins ilustrativos.

O KabiCare® foi desenvolvido e fundado pela Fresenius Kabi.



(11) 2504-1660



kabicare.br@fresenius-kabi.com

O Serviço de Atendimento ao Cliente da Fresenius Kabi Brasil funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.

Telefone: 0800 707 3855

E-mail: contato.brasil@fresenius-kabi.com

Índice

O que é uma doença autoimune?	4
Foco na artrite reumatoide	6
Foco na Artrite Idiopática Juvenil	8
Foco na espondiloartrite	10
Foco na espondilite anquilosante	11
Foco na psoríase e artrite psoriática	14
Foco na doença inflamatória intestinal	16
Foco na doença de Crohn	17
Foco na colite ulcerativa	19
Foco na uveíte não infecciosa	20
Foco na hidradenite supurativa	22

O que é uma doença autoimune?

Como acontecem as doenças autoimunes?

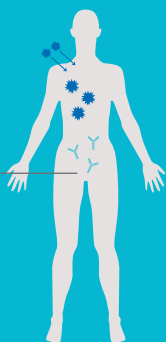
O sistema imunológico de nosso corpo ajuda a proteger-nos contra as infecções causadas por vírus ou bactérias ('invasores estranhos')^{1,2}. Quando esses invasores entram no corpo, o sistema imunológico envia nossas células de defesa para combatê-los. Algumas dessas células produzem proteínas chamadas anticorpos, que reconhecem os invasores estranhos e informam às outras células o que atacar¹. Normalmente, o sistema imunológico sabe qual é a diferença entre as células estranhas e suas próprias células. No entanto, em pessoas com doenças autoimunes, as células imunes que normalmente atacam invasores estranhos começam a atacar suas próprias células por engano, causando inflamação e danos em partes de seu corpo.³

Após atacar a infecção, o sistema imunológico geralmente para de atacar. Porém, em doenças autoimunes, o sistema continua a atacar as próprias células do corpo, causando inflamação crônica.³

Ainda não compreendemos completamente por que o sistema imunológico se desvia desse comportamento adequado, mas acredita-se que seja resultado de uma combinação de fatores, incluindo predisposição genética e influências ambientais, como exposição ao fumo, infecções ou nutrição.²

Resposta imune normal ¹

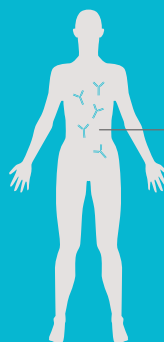
Antígenos são estruturas que o sistema imunológico saudável reconhece especificamente como amigos ou inimigos. Os antígenos inimigos são aqueles encontrados nas bactérias e vírus que invadem o organismo.



Os antígenos invadem e formam-se anticorpos



Os anticorpos removem os antígenos invasores



Os anticorpos permanecem e protegem

O corpo produz células que se "lembram" dos antígenos inimigos para poder rapidamente lidar com a reinfecção.



Como as doenças autoimunes afetam as pessoas?

Existem mais de 80 tipos de doenças autoimunes⁴. Os problemas que você experimenta dependerão do tipo de doença autoimune que você tem. Por exemplo, suas articulações podem ser afetadas (na artrite reumatoide)⁴, ou sua pele (na psoríase), ou seu intestino (na doença inflamatória intestinal)⁴. Você pode também ter sintomas que afetam todo o seu organismo, como cansaço, dores articulares, febre e uma sensação geral de estar doente⁵. Todos esses sintomas podem limitar a quantidade de energia que você tem e suas atividades e, portanto, podem afetar a qualidade geral de sua vida.

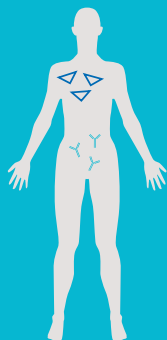
Quais são os objetivos do tratamento para as doenças autoimunes?

Se você foi diagnosticado com uma doença autoimune, o tratamento dependerá muito da condição e dos sintomas associados. O tratamento para doenças autoimunes não é curativo, mas geralmente tem o objetivo de controlar os sintomas, desacelerar a progressão da doença e ajudar a manter a habilidade de levar uma vida mais normal possível⁶. Existem vários medicamentos diferentes disponíveis, mas seu uso depende do diagnóstico e dos objetivos do tratamento.

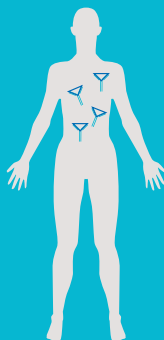
Tratamentos não farmacológicos podem também trazer benefício⁶. É importante seguir o conselho do médico que está tratando sua condição. Ter uma doença autoimune pode também aumentar seu risco de ter outros problemas médicos⁷, portanto, verifique com seus profissionais de saúde se há mais alguma coisa que você precisa saber ou para a qual você precisa ser monitorado.

Doença autoimune ³

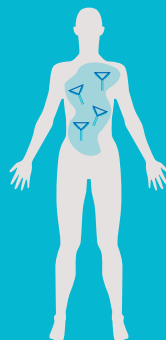
Algumas doenças autoimunes afetam uma área principal do corpo, por exemplo, as articulações ou a pele. No entanto, algumas doenças autoimunes podem também causar danos em outros órgãos, tal como o coração, os olhos, os nervos e os vasos sanguíneos.



O sistema imunológico forma anticorpos contra os autoantígenos



Os anticorpos atacam os autoantígenos



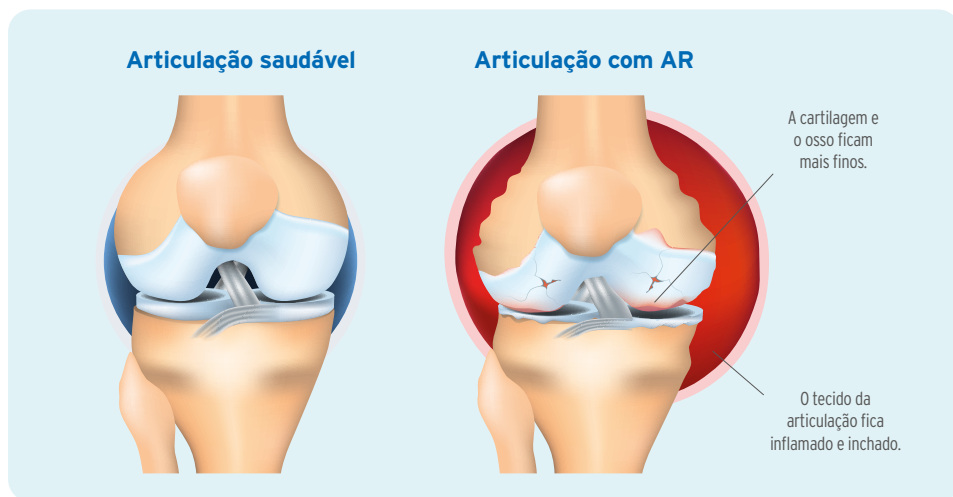
Inflamação e danos nos tecidos

Foco na artrite reumatoide

O que é artrite reumatoide?

Artrite reumatoide (AR) é uma doença do sistema imunológico que afeta as articulações, fazendo com que elas fiquem inchadas, endurecidas e doloridas⁸. Ela geralmente afeta as articulações como as das mãos, pés, joelhos e punhos em ambos os lados do corpo, mas pode afetar qualquer articulação⁸. Ela é geralmente diagnosticada entre os 40 e 60 anos de idade⁹. Entretanto, ela pode começar em qualquer idade, incluindo precocemente na vida, como a artrite juvenil. Ela é mais comum nas mulheres do que nos homens⁸ e afeta cerca de 1 em cada 100 pessoas no mundo todo¹⁰. Se você tem AR, o revestimento de sua articulação fica inflamado e o tecido articular fica danificado⁸. Isto faz com que a articulação fique dolorida e pode levar a alterações em seu formato.⁸

A imagem abaixo mostra como a articulação muda na AR:





Como ela pode me afetar?

Se você tem AR, você pode^a:



Algumas doenças autoimunes afetam uma área principal do corpo, por exemplo, as articulações ou a pele. No entanto, algumas doenças autoimunes podem também causar danos em outros órgãos, tal como o coração, os olhos, os nervos e os vasos sanguíneos.



Ter articulações endurecidas, especialmente de manhã



Sentir cansaço



Apresentar perda de peso



Ter temperatura elevada e/ou sentir indisposição geral

Por que estou recebendo um tratamento biológico para minha AR?

Se você tem AR, existem inúmeros tratamentos que podem ser usados para ajudar a controlar a dor e a doença. Diagnosticar e tratar a AR logo após o início dos sintomas pode reduzir o risco de dano maior nas articulações. O tratamento também ajuda a manter sua qualidade de vida e permite que você continue suas atividades diárias. Alguns medicamentos ajudam reduzindo a inflamação e a dor, mas não impedem que a doença piore. Outros medicamentos, denominados fármacos antirreumáticos modificadores de doença (DMARDs - sigla em inglês), podem ajudar a retardar a progressão da doença e impedir que o formato das articulações se torne anormal¹¹. Biológicos são uma classe de DMARDs que têm como alvo células particulares ou substâncias químicas do sistema imunológico envolvidas na inflamação. Existem inúmeros medicamentos biológicos para a AR.

Os medicamentos biológicos são geralmente usados para a AR se outras combinações de medicamentos não funcionaram ou se um determinado medicamento não pode ser usado em pacientes individuais.¹²

Foco na artrite idiopática juvenil

O que é artrite idiopática juvenil?

Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é um tipo de artrite que afeta as crianças e começa antes dos 16 anos de idade¹³, sendo tipo mais comum de doença reumática crônica em crianças¹⁴. A AIJ é uma doença idiopática, o que significa que não sabemos exatamente o que a causa¹⁵. Existem seis tipos diferentes (conhecidos como subtipos) de AIJ, cada um com um padrão de sintomas ligeiramente diferente.¹⁶

Como a AIJ pode afetar?

Os seis subtipos de AIJ afetam as pessoas de diferentes modos¹⁶:



Oligoartrite: Afeta quatro ou menos articulações, geralmente as grandes, como as dos joelhos, tornozelos e cotovelos. Este é o subtipo de AIJ mais comum.



Poliartrite: Afeta cinco ou mais articulações, geralmente em ambos os lados do corpo. 25% das crianças com AIJ têm poliartrite.



Artrite psoriásica juvenil: Sintomas articulares, geralmente dos joelhos, mãos e pés, e erupção cutânea psoriásica descamativa. Os sintomas cutâneos tendem a aparecer depois do aparecimento dos sintomas articulares.



Sistêmica: Afeta o corpo todo, incluindo as articulações, pele e órgãos. Febre alta com duração de duas semanas e erupção cutânea são sintomas típicos. Afeta cerca de 10% das crianças com AIJ.



Artrite relacionada a entese: Afeta o local onde os músculos, ligamentos e tendões se prendem ao osso (enteses). Sintomas gastrointestinais podem também estar presentes.



Indiferenciada: O termo dado à AIJ que não corresponde a nenhum dos tipos anteriores ou é uma mistura de mais de um tipo.



Por que meu filho está recebendo um tratamento biológico para tratar AIJ?

Se o seu filho tem Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), ele receberá medicamentos para ajudar a reduzir a dor, melhorar os movimentos e retardar ou até mesmo interromper os danos nas articulações. Diagnosticar e tratar a AIJ logo após o surgimento dos sintomas pode reduzir significativamente o risco de danos articulares maiores. Tanto o tratamento medicamentoso quanto o não medicamentoso podem melhorar a qualidade de vida do seu filho¹³. O tratamento pode incluir anti-inflamatórios, fisioterapia, terapia ocupacional e fármacos modificadores de doença (DMARDs)¹⁵. Os medicamentos biológicos são uma classe de DMARDs que têm como alvo células particulares ou substâncias químicas do sistema imunológico envolvido na inflamação.

Há vários produtos biológicos disponíveis para ajudar no tratamento da AIJ. Geralmente, esses medicamentos são administrados em conjunto com outras terapias e são reservados para casos em que outros tratamentos não foram eficazes o suficiente ou quando certos medicamentos não podem ser utilizados em pacientes individuais.¹³

Foco na espondiloartrite

O que é espondiloartrite?

Espondiloartrite (SpA) é o termo usado para uma família de doenças inflamatórias que afetam as articulações e têm características similares^{17,18}. A espondiloartrite afeta principalmente as costas (conhecida como espondiloartrite axial) ou principalmente as mãos, pés, braços e pernas (espondiloartrite periférica).¹⁸

Os diferentes tipos de espondiloartrite incluem¹⁸:

- ▶ Espondilite anquilosante (EA)
- ▶ SpA axial sem evidência radiográfica de EA (a inflamação não pode ser vista em um exame radiográfico)
- ▶ Artrite psoriática associada a inflamação intestinal causada por doença inflamatória intestinal (DII)
- ▶ Artrite associada a inflamação ocular (uveíte)
- ▶ Artrite reativa
- ▶ SpA indiferenciada

Como a espondiloartrite pode me afetar?

Espondiloartrite é uma forma de artrite¹⁹. Se você tem espondiloartrite, é comum que a primeira coisa que note seja dor e rigidez lombar e/ou nas nádegas, especialmente pela manhã ou após períodos de inatividade²⁰. A inflamação pode também afetar outras partes do corpo¹⁹. Com o tempo, se a espondiloartrite não for tratada, a inflamação pode causar a fusão dos ossos da coluna²¹. Isso pode resultar em limitações no movimento da coluna, levando a uma postura curvada e aumentando o risco de fraturas.^{9,21}



Dor e rigidez lombar e/ou nas nádegas



A inflamação pode também afetar outras partes do corpo

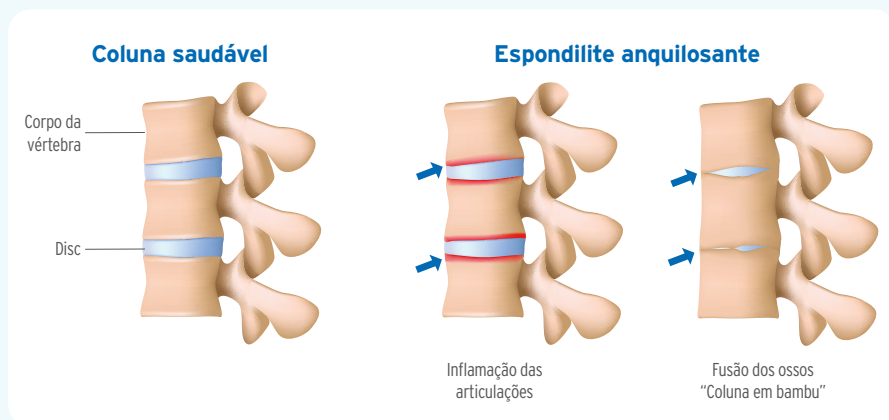


A inflamação pode causar a fusão dos ossos da coluna

Foco na espondilite anquilosante

O que é espondilite anquilosante?

Espondilite Anquilosante (EA) é um tipo de espondiloartrite que afeta a coluna e causa dor contínua, rigidez e desconforto²². Diferentemente de outras formas de artrite, a EA tende a aparecer entre os 20 e 30 anos de idade²³. Além disso, os homens são mais propensos a desenvolver EA do que as mulheres.¹⁷



Como a EA pode me afetar?

Na Espondilite Anquilosante (EA), as articulações na base da coluna, onde ela se une à pelve, são frequentemente afetadas²², resultando em dor e rigidez que geralmente melhoram com o exercício, mas não com o descanso. Os sintomas tendem a se desenvolver gradualmente ao longo de meses ou anos e podem surgir intermitentemente²³. Além disso, se você tem EA, ela pode afetar outras áreas do corpo, como ombros, quadris, costelas, calcanhares e as pequenas articulações das mãos e dos pés²⁰. Ter EA pode impactar significativamente a qualidade de vida devido à dor, aos sintomas físicos e à fadiga²⁵. Além disso, as pessoas com EA podem desenvolver uveíte, uma inflamação que afeta os olhos²² (consulte a página 20 para mais informações).

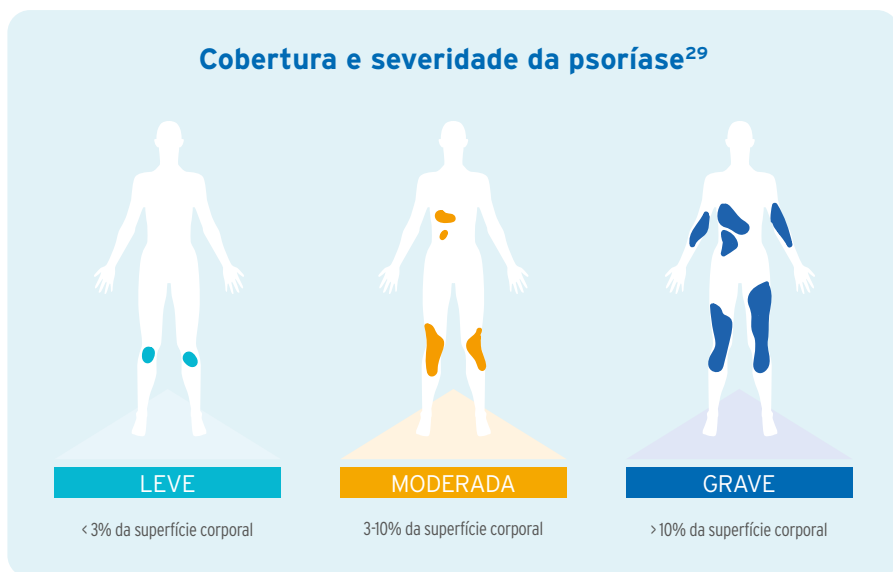
Por que estou recebendo um produto biológico para minha EA?

Infelizmente, não há cura para a EA, mas diferentes medicamentos juntamente com exercício físico podem ajudar a controlar sua dor e prevenir ou desacelerar o progresso da doença²⁴, melhorando sua qualidade de vida²⁵. Você pode já ter recebido um medicamento anti-inflamatório, como os AINEs (anti-inflamatórios não esteroides, por exemplo, diclofenaco, ibuprofeno e naproxeno), para ajudar com a inflamação, dor e rigidez. Se esses por si só não forem capazes de controlar os sintomas, você pode iniciar um medicamento biológico¹⁸, que têm como objetivo controlar o sistema imunológico e reduzir a inflamação nas articulações.

Foco na psoríase e na artrite psoriásica

O que é psoríase?

Psoríase (PsO) é uma condição comum da pele que afeta aproximadamente 0,09 a 11,4% das pessoas no mundo todo. Ela aparece na forma de manchas vermelhas descamativas conhecidas como placas²⁶. Se você tem psoríase, as placas geralmente aparecem nos cotovelos, joelhos e couro cabeludo, embora qualquer parte da pele possa ser afetada²⁷. Existem diferentes formas de psoríase, sendo o tipo mais comum a psoríase em placas, que afeta 80 a 90% das pessoas com psoríase.²⁸



A condição pode variar de leve, moderada a grave. Uma maneira de avaliar a gravidade da psoríase é considerar a extensão e a intensidade do envolvimento da pele, ou seja, o tamanho e a gravidade das placas (consulte a imagem acima). Seu médico pode utilizar métodos diferentes para avaliar a gravidade da sua psoríase e também pode perguntar como ela está impactando sua qualidade de vida.²⁹



O que é artrite psoriásica?

Aproximadamente 1 em cada 5 pessoas com psoríase desenvolverá artrite psoriásica (PsA)²⁶. A inflamação das articulações, assim como dos tendões e ligamentos, pode causar inchaço e rigidez nas articulações das mãos, pés, calcanhares, lombar, pescoço e joelhos, além dos sintomas da pele. Isto pode levar a danos e deformidades das articulações e limitação na capacidade funcional diária. A PsA geralmente aparece até 10 anos após a PsO ser observada pela primeira vez³⁰. É importante reconhecer a artrite psoriásica assim que ela começa a se desenvolver, pois isso ajuda as pessoas a obterem tratamento precoce e efetivo para ajudar a prevenir a dor e os danos que ocorrem nas articulações.

Por que estou recebendo um produto biológico?

Embora não exista cura para a psoríase ou a artrite psoriásica, inúmeros medicamentos diferentes estão disponíveis para aliviá-las. Estes são prescritos dependendo da gravidade da doença e de quão eficazes eles são para a jornada de sua doença³¹. Eles podem ajudar a controlar seus sintomas e melhorar sua qualidade de vida.³²

O **tratamento para a PsO** dependerá da gravidade de sua doença e do tipo de psoríase que você tem. Seu médico também levará em consideração outros fatores, como outras condições de saúde e sintomas, assim como sua PsO. Quando você é diagnosticado com psoríase, pode iniciar o tratamento com cremes e pomadas e/ou fototerapia, ou com tratamentos que ajudem a controlar o sistema imunológico, como por exemplo, metotrexato, ciclosporina²⁶. Os medicamentos biológicos têm como alvo células particulares ou substâncias químicas do sistema imunológico envolvidas na inflamação.³¹

O **tratamento para a PsA** tem como objetivo reduzir a inflamação tanto nas articulações quanto na pele. Para as articulações, são utilizados medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), como o ibuprofeno, enquanto para a pele são recomendados cremes, pomadas ou fototerapia³⁴. Para desacelerar efetivamente a progressão da PsA, é usado fármacos antirreumáticos modificadores de doença (DMARDs)³¹. Os produtos biológicos podem ser usados quando outros tratamentos não são capazes de tratar a PsA, dependendo dos sintomas.³⁴

Foco na doença inflamatória intestinal

O que é doença inflamatória intestinal?

Doença inflamatória intestinal (DII) é essencialmente um termo abrangente para as doenças inflamatórias do trato digestivo, principalmente a doença de Crohn e a colite ulcerativa.³⁵ Embora essas condições possam parecer semelhantes à primeira vista, elas têm diferenças significativas. Elas afetam áreas distintas do intestino e requerem tratamentos ou modos diferentes de ajudar a controlar seus sintomas.³⁵

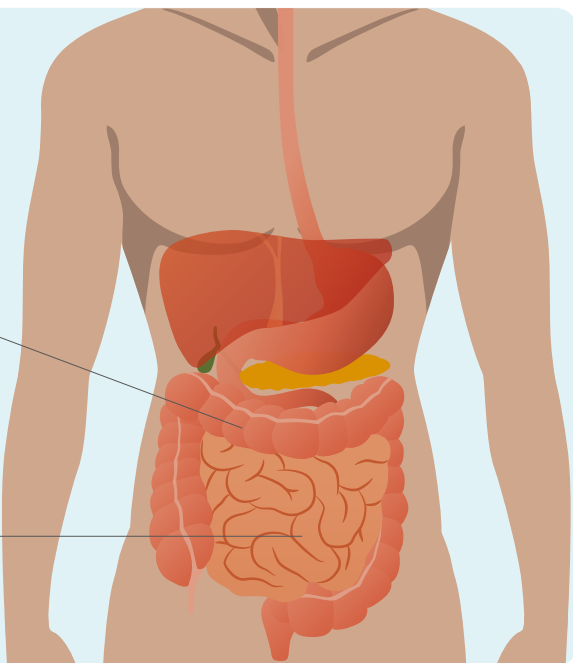
Milhões de pessoas ao redor do mundo são afetadas pela doença inflamatória intestinal, embora ela pareça ser mais comum nos países desenvolvidos.³⁵ A doença de Crohn pode afetar pessoas de todas as idades, mas geralmente aparece pela primeira vez entre os 10 e os 40 anos de idade.³⁶ A colite ulcerativa pode também ocorrer em qualquer idade e aparece mais frequentemente pela primeira vez no final da adolescência e início da vida adulta.³⁷

Colite ulcerativa

Afeta o cólon, também conhecido como intestino grosso³⁷

Doença de Crohn

Pode afetar alguma parte de seu sistema digestivo, da boca até o ânus³⁶





Foco na doença de Crohn

Como a doença de Crohn pode me afetar?

Se você tem a doença de Crohn (DC), ela pode afetar várias partes de seu sistema digestivo, desde a boca até o ânus, muito frequentemente afetando a extremidade do intestino delgado (o “íleo”) e o intestino grosso (o “cólon”).³⁶ Essas áreas ficam inflamadas, levando a dor e sangramento. A doença afeta diferentes pessoas de maneiras distintas e o que você sente pode mudar com o tempo.

Os

sintomas

podem

incluir³⁶:



Dor abdominal



Diarreia (geralmente com sangue, muco ou pus)



Cansaço e fadiga



Febre e calafrios



Úlceras bucais



Não ter fome ou perder peso



Anemia



Edemas que vazam pus



Dor, vermelhidão ou inchaço nos olhos ou ao redor deles



Crescimento lento em crianças

Sua doença de Crohn pode não afetá-lo constantemente. Você pode ter crises, quando sua doença se torna ativa, seguidas por períodos de remissão, nos quais você não apresenta sintomas. Essa variabilidade pode ter um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas afetadas pela doença.³⁶

Por que estou recebendo um produto biológico para doença de Crohn?

O tratamento farmacológico para a doença de Crohn tem como objetivo controlar a doença, reduzir o número de “crises” e ajudar a melhorar a qualidade de vida. Seu tratamento específico dependerá da gravidade de sua doença e dos medicamentos que funcionaram para você no passado. Você pode já ter recebido um corticoide e/ou um medicamento conhecido como imunossupressor, tal como metotrexato ou azatioprina.³⁶ Um medicamento biológico pode ser oferecido se esses tratamentos não controlam totalmente seus sintomas ou você tem efeitos colaterais.³⁸ Os medicamentos biológicos têm como alvo células ou substâncias químicas particulares do sistema imunológico envolvido na inflamação³⁶. Existem inúmeros medicamentos biológicos disponíveis e o seu médico irá prescrever o mais adequado..³⁶

Foco na colite ulcerativa

Como a Colite Ulcerativa (CU) pode me afetar?

A Colite Ulcerativa (CU) afeta o revestimento interno do intestino grosso, que inclui o cólon e o reto.³⁷ No momento, ainda não sabemos o que causa a CU.³⁷ A doença pode ser bastante imprevisível; às vezes você pode ter sintomas (crises), enquanto que outras vezes sua doença pode ficar inativa (em remissão).³⁷

Os sintomas podem incluir³⁷:



Dor abdominal



Cansaço e fadiga



Febre e calafrios



Não ter fome ou
perder peso



Diarreia (geralmente com
sangue, muco ou pus)

Por que estou recebendo um produto biológico para minha CU?

O tratamento da CU é focado no controle da inflamação e em ajudá-lo a conseguir uma boa qualidade de vida. Talvez já tenha sido receitado a você um medicamento anti-inflamatório para a colite ulcerativa (p. ex., aminossalicilatos [5-ASAs])³⁷. Os aminossalicilatos são geralmente usados como tratamento de primeira linha para crises leves a moderadas de colite ulcerativa⁴⁰. Se este tratamento não controlou seus sintomas ou se você teve efeitos colaterais, então pode ter recebido corticoides ou um imunossupressor (p. ex., azatioprina ou mercaptopurina) como um próximo passo.³⁷

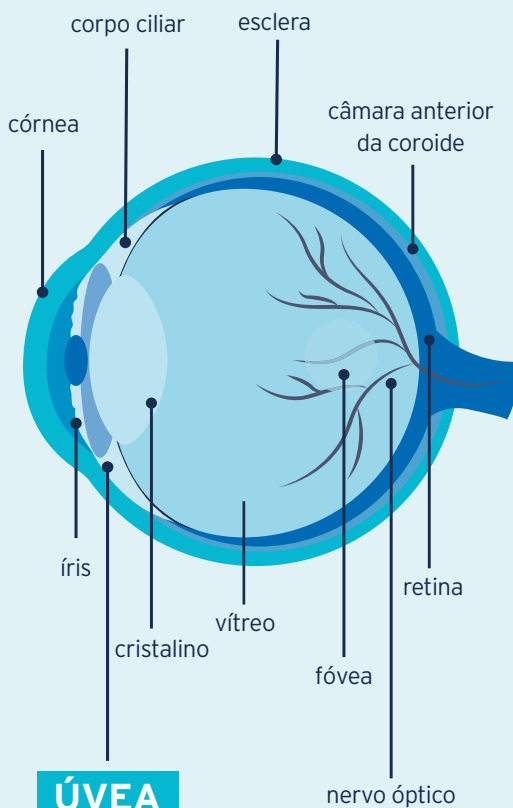
Se você está no estágio onde esses tratamentos não funcionaram adequadamente, causaram efeitos colaterais intoleráveis ou você não pode tomar esses medicamentos, então seu médico pode considerar receitar um produto biológico. Os produtos biológicos são direcionados a células ou substâncias químicas particulares do sistema imunológico envolvido na inflamação. Existem vários tipos de produtos biológicos e o seu médico irá prescrever o mais adequado.³⁷

Foco na uveíte não infecciosa

O que é uveíte não infecciosa?

Uveíte é uma condição onde você tem inflamação em um ou ambos os olhos⁴¹. Isso significa que seu olho fica vermelho, dolorido e tem inchaço em algumas de suas camadas⁴¹. Ela afeta comumente adultos entre 20 e 60 anos de idade⁴². Na uveíte, a inflamação ocorre na “úvea” (a camada média de seu olho), embora possa também afetar outras áreas do olho.⁴²

A úvea consiste na íris, corpo ciliar e coroide⁴²



Os possíveis sintomas podem incluir^{41,42}:



Alterações na visão



Dor, vermelhidão ou inchaço nos olhos ou ao redor deles



Sensibilidade à luz
(fotofobia)



Pontos escuros flutuantes

A uveíte pode ser causada por uma infecção, por um ferimento ou por uma doença autoimune⁴¹. O modo como a uveíte é tratada depende do que a está causando e que parte(s) da úvea é/são afetada(s)⁴³. Depois de tratada, a uveíte pode retornar mais tarde⁴¹. As informações contidas nesta página focam na uveíte causada por doenças autoimunes.¹²

Por que estou recebendo um produto biológico para uveíte?

Se você tem uveíte causada por doença autoimune, pode já ter recebido tratamento com um corticoide ou um medicamento imunossupressor⁴⁴. Se sua uveíte ainda está presente, apesar desses tratamentos, ou se você não pode fazer uso desses tipos de tratamento, você pode receber um medicamento biológico⁴⁵. Os medicamentos biológicos, que foram prescritos por seu médico, podem ajudar a reduzir a inflamação.⁴⁵ Isto ajuda a tratar a uveíte.

Foco na hidradenite supurativa

O que é hidradenite supurativa?

As pessoas com hidradenite supurativa (HS) desenvolvem abscessos, canais e cicatrizes na pele próxima aos folículos capilares (cavidade contendo a raiz do pelo) que são bastante dolorosos.⁴⁷ Atualmente não sabemos o que causa a HS.⁴⁷

Como ela pode me afetar?

Se você tem HS, pode desenvolver caroços vermelhos parecidos com furúnculo, cravos e cistos em sua pele.⁴⁷

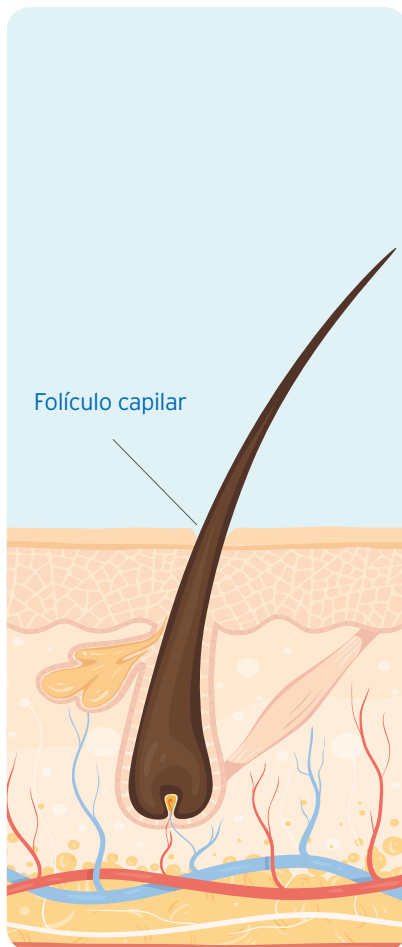


Cicatrizes



Canais que vazam pus

Se a doença for grave, você pode desenvolver cicatrizes e canais dentro da pele que vazam pus. A HS é em geral encontrada na virilha, nádegas, seios e axilas.⁴⁷ Isto porque essas áreas têm folículos capilares que ficam próximos das glândulas sudoríparas.⁴⁷





Por que estou recebendo um produto biológico?

Seu médico selecionará os tratamentos que forem mais adequados para você, dependendo da gravidade de sua doença. Para algumas pessoas, a HS será controlada com antibióticos ou um medicamento retinoide⁴⁷. Se sua doença for mais grave e não respondeu suficientemente bem para outros tratamentos, então seu médico pode receitar um medicamento biológico.⁴⁸

Referências

1. Parkin J, Cohen B. An overview of the immune system. The Lancet 2001;357:1777-1789.
2. Wang L, Wang F, Gershwin, ME. Human autoimmune diseases: a comprehensive update. Journal of Internal Medicine 2015;278: 369-395.
3. Rosenblum MD, Remedios KA, Abbas AK. Mechanisms of human autoimmune immunity. The Journal of Clinical Investigation 2015;125:2228-2233.
4. Campbell AW. Autoimmunity and the Gut. Autoimmune Diseases 2014;2014.
5. Global Autoimmune Institute. Symptoms & Signs of Autoimmune Disease. Available at: <https://www.autoimmuneinstitute.org/symptomlist/> [Last accessed: March 2022].
6. Khan H, Sureda A, Belwal T, Cetinkaya S, Sutar I, Tejada S, Devkota HP, Ullah H, Aschner M. Polyphenols in the treatment of autoimmune diseases. Autoimmunity Reviews 2019;18:647-657.
7. Cojocaru M, Cojocaru IM, Silosi I. Multiple autoimmune syndrome. Maedica (Bucur) 2010;5:132-134.
8. Centers for Disease Control and Prevention. Rheumatoid Arthritis (RA). Available at: <https://www.cdc.gov/arthritis/basics/rheumatoid-arthritis.html> [Last accessed: March 2022].
9. National Rheumatoid Arthritis Society. What is RA? Available at: <https://nras.org.uk/resource/what-is-ra/> [Last accessed: March 2022].
10. Crawford A, Harris H. Understanding the effects of rheumatoid arthritis. Nursing 2015;45:32-38.
11. Patient. Disease-modifying Antirheumatic Drugs (DMARDs). Available at: <https://patient.info/bones/joints-muscles/rheumatoid-arthritis-leaflet/disease-modifying-antirheumatic-drugs-dmards#> [Last accessed: March 2022].
12. Patient. Biological Medicines for Rheumatoid Arthritis. Available at: <https://patient.info/bones/joints-muscles/rheumatoid-arthritis-leaflet/biological-medicines-for-rheumatoid-arthritis> [Last accessed: March 2022].
13. Barut K, Adrovic A, Sahin S, Kasapcopur O. Juvenile Idiopathic Arthritis. Balkan Medical Journal 2017;34:90-101.
14. Pediatric Orthopaedic Society of North America. Juvenile Idiopathic Arthritis. Available at: <https://posna.org/Physician-Education/Study-Guide/Juvenile-Idiopathic-Arthritis> [Last accessed: March 2022].
15. Versus Arthritis. Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA). Available at: <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/conditions/juvenile-idiopathic-arthritis/> [Accessed: March 2022].
16. Arthritis Foundation. Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA). Available at: <https://www.arthritis.org/diseases/juvenile-idiopathic-arthritis> [Last accessed: March 2022].
17. Versus Arthritis. Arthritis. Available at: <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/conditions/arthritis/> [Last accessed: March 2022].
18. National Institute for Health and Care Excellence. Spondyloarthritis in over 16s: diagnosis and management. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng65> [Last accessed: March 2022].
19. American College of Rheumatology. Spondyloarthritis. Available at: <https://www.rheumatology.org/!Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Spondyloarthritis> [Last accessed: March 2022].
20. Versus Arthritis. Ankylosing spondylitis. Available at: <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/conditions/ankylosing-spondylitis/> [Last accessed: March 2022].
21. Arthritis Foundation. Spondyloarthritis. Available at: <https://www.arthritis.org/diseases/spondyloarthritis> [Last accessed: March 2022].
22. Spondylitis Association of America. Overview of Ankylosing Spondylitis. Available at: <https://spondylitis.org/about-spondylitis/types-of-spondylitis/ankylosing-spondylitis/> [Last accessed: March 2022].
23. National Health Service. Symptoms: Ankylosing spondylitis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/ankylosing-spondylitis/symptoms/> [Last accessed: March 2022].
24. National Health Service. Treatment: Ankylosing spondylitis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/ankylosing-spondylitis/treatment/> [Last accessed: March 2022].
25. Macfarlane GJ, Rotariu O, Jones GT, Pathan E, Dean LE. Determining factors related to poor quality of life in patients with axial spondyloarthritis: results from the British Society for Rheumatology Biologics Register (BSRBR-AS). Annals of Rheumatic Disease 2019;0:1-7.
26. World Health Organization. Global Report on Psoriasis. 2016. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204417> [Last accessed: March 2022].
27. National Health Service. Overview: Psoriasis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/psoriasis/> [Last accessed: March 2022].
28. Croom KF, McCormack PL. Adalimumab. American Journal of Clinical Dermatology 2009;10:43-50.
29. psoriasisSPEAKS. Psoriasis severity and location. Available at: <https://www.psoriasis.com/about-psoriasis/psoriasis-severity> [Last accessed: March 2022].
30. National Psoriasis Association. About Psoriatic Arthritis. Available at: <https://www.psoriasis.org/about-psoriatic-arthritis/> [Last accessed: March 2022].
31. National Health Service. Psoriatic Arthritis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/psoriatic-arthritis/> [Last accessed: March 2022].
32. Bhosle MJ, Kulkarni A, Feldman SR, Balkrishnan R. Quality of life in patients with psoriasis. Health and Quality of Life Outcomes 2006;4:35.
33. Kivilevitch D, Menter A. Adalimumab in paediatric psoriasis. The Lancet 2017;390:5-6.
34. Versus Arthritis. Psoriatic Arthritis. Available at: <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/conditions/psoriatic-arthritis/> [Last accessed: March 2022].
35. Tontini GE, Vecchi M, Pastorelli L, Neurath MF, Neumann H. Differential diagnosis in inflammatory bowel disease colitis: State of the art and future perspectives. World Journal of Gastroenterology 2015;21:21-46.
36. Crohn's & Colitis UK. Crohn's Disease. Your Guide. Available at: <https://www.crohnsandcolitis.org.uk/about-crohns-and-colitis/ publicatons/ crohns-disease> [Last accessed: March 2022].
37. Crohn's & Colitis UK. Ulcerative Colitis: Your Guide. Available at: <https://www.crohnsandcolitis.org.uk/about-crohns-and-colitis/ publicatons/ ulcerative-colitis> [Last accessed: March 2022].
38. Gomollón F, Dignass A, Annesse V, Tilg H, Van Assche G, Lindsay JO, Peyrin-Birotet L, Cullen GJ, Daperno M, Kucharzik T, Rieder F, Almer S, Armuzzi A, Harbord M, Langhorst J, Sans M, Chowers Y, Fiorino G, Juillerat P, Mantzaris GJ, Rizzello F, Vavricka S, Gionchetti P. 3rd European Evidence-based Consensus on the Diagnosis and Management of Crohn's Disease 2016: Part 1: Diagnosis and Medical Management. Journal of Crohn's and Colitis 2017;11:3-25.
39. Humira. What is Humira? Available at: <https://www.humira.com/pediatric-crohns/about-humira/what-is-humira> [Last accessed: March 2022].
40. National Health Service. Treatment: Ulcerative colitis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/ulcerative-colitis/treatment/> [Last accessed: March 2022].
41. National Health Service. Overview: Uveitis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/uveitis/> [Last accessed: March 2022].
42. National Eye Institute. Uveitis. Available at: <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/uveitis> [Last accessed: March 2022].
43. National Health Service. Treatment: Uveitis. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/uveitis/treatment/> [Last accessed: March 2022].
44. Babu K, Mahendradas P. Medical Management of Uveitis - Current Trends. Indian Journal of Ophthalmology 2013;61:277-283.
45. Ferreira LB, Smith AJ, Smith JR. Biologic Drugs for the Treatment of Noninfectious Uveitis. Asia-Pacific Journal of Ophthalmology 2021;10:63-73.
46. Humira. Uveitis. Available at: <https://www.humira.com/uveitis> [Last accessed: March 2022].
47. National Health Service. Hidradenitis suppurativa. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/hidradenitis-suppurativa/> [Last accessed: March 2022].
48. Wiecek M, Walecka I. Hidradenitis suppurativa - known and unknown disease. Reumatologia 2018;56:337-339.