

# Cambio acelerado

Descamación y enrojecimiento de la piel son los síntomas más aparentes de la psoriasis. Una enfermedad no contagiosa de causa desconocida.

Aun siendo una enfermedad crónica y con una causa que no se conoce por completo, la psoriasis se puede tratar de manera efectiva. Se trata de una dolencia que daña fundamentalmente la piel y aleja, aunque en algunos casos puede acompañarse de inflamación de las articulaciones. Lo primero que debemos decir es que no es contagiosa, que la padece el 2% de la población mundial y se calcula que hay cerca de un millón de personas afectadas en España. La psoriasis puede aparecer a cualquier edad, pero lo habitual es que debute entre los 15 y los 35 años y en la infancia es muy raro que aparezca.

## **Implicados: la genética y sistema inmunitario**

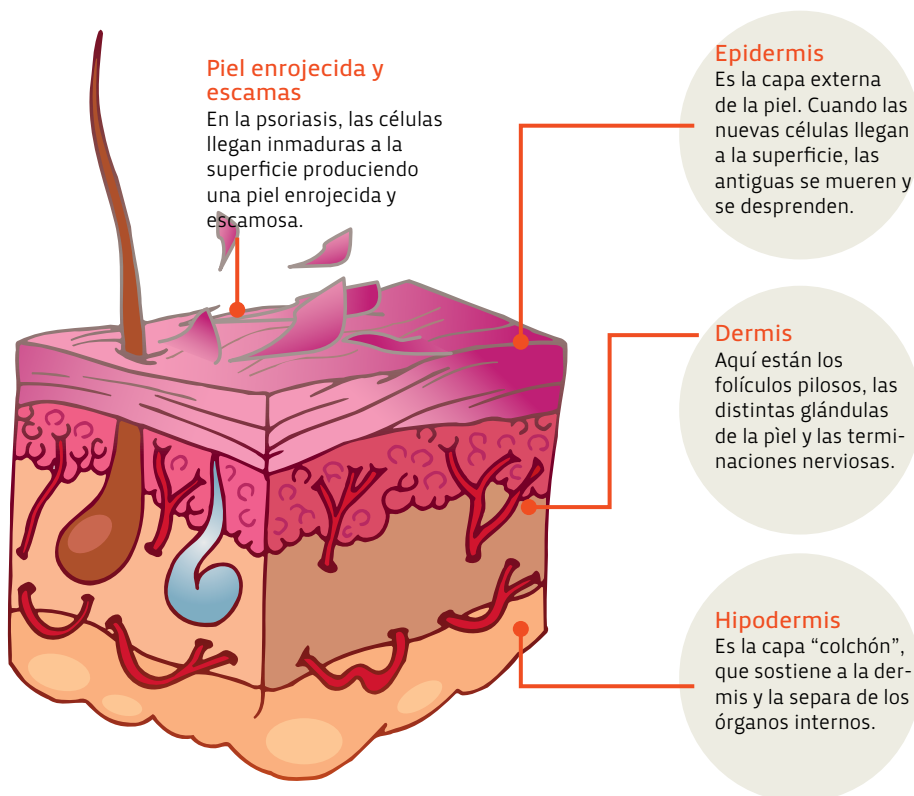
Aunque no se conoce el mecanismo exacto, se sabe que el sistema inmunitario está implicado. Hay además una importante predisposición genética, pues un tercio de las personas que la sufren saben de algún



# de piel do

## Cómo se desarrolla la psoriasis

La piel tarda de 21 a 28 días en regenerarse por completo. Este continuo proceso, por su propia lentitud, resulta invisible a los ojos. En las personas que padecen psoriasis este proceso se acelera hasta completarse en 6 u 8 días. Las células generadas en este corto ciclo llegan inmaduras a la capa superficial de la piel y se convierten en placas enrojecidas cubiertas de escamas plateadas.



familiar cercano con la misma enfermedad.

La psoriasis no se puede prevenir, pero se conocen algunos factores desencadenantes, que contribuyen a que la enfermedad empeore en personas ya de por sí predispuestas. Son las lesiones cutáneas (cortes, rasguños, picaduras de insectos, quemaduras del sol...), el abuso del alcohol y del tabaco, el estrés, algunos medicamentos (litio, antipalúdicos, antiinflamatorios...), infecciones respiratorias, alteraciones hormonales asociadas al embarazo, la menstruación o la menopausia, etc.

Para diagnosticar la psoriasis el especialista suele bastarle con observar el aspecto de la piel. Además, evaluará la gravedad de la enfermedad teniendo en cuenta el área de piel afectada, si también lo están las uñas o si afecta igualmente a las articulaciones.

Aunque en la mayoría de los casos es posible convivir con la psoriasis sin que tenga repercusión sobre la vida diaria, su impacto puede ser

grande en algunos casos. A veces puede provocar un deterioro significativo de la calidad de vida, repercutir en el estado emocional, ocasionar ansiedad, depresión e incluso aislamiento social.

### Complicaciones añadidas

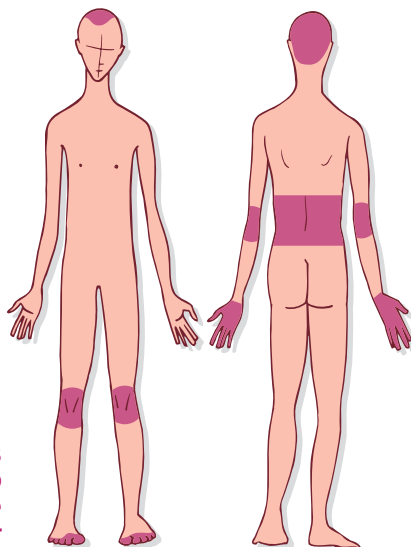
Aunque lo más llamativo de esta afección es el daño de la piel, hay que dejar claro que la psoriasis es, en un número significativo de casos, más que una mera enferme-

dad cutánea. Alrededor de un 10% de los pacientes sufren un tipo de artritis llamado artropatía psoriásica. Es mucho más raro que afecte a otros sistemas corporales, como el aparato digestivo.

Algunos estudios han detectado un mayor riesgo de problemas cardiovasculares en las personas que padecen psoriasis, sin que la causa esté clara. La psoriasis, por último, se ha identificado como factor de riesgo de trombosis venosa (especialmente en los casos más graves).

## ¿Dónde y de qué manera aparece la psoriasis?

La psoriasis se clasifica en varios tipos, según las lesiones que provoque y su localización, aunque con frecuencia se solapan. Los síntomas varían en cada caso, pero suelen aparecer placas rojas cubiertas de escamas blanquecinas o plateadas, piel agrietada y, dependiendo de cada caso, picor o escozor.



Las zonas del cuerpo donde suele aparecer

### De más a menos común



**En placas:** Es el tipo más frecuente. Se caracteriza por lesiones en placas de piel roja cubierta de escamas. Es más frecuente en las zonas de extensión (codos, rodillas, zona lumbar), pero puede aparecer en cualquier zona.

**Del cuero cabelludo:** Como la psoriasis en placas, pero en el cuero cabelludo.



TRATAMIENTOS TÓPICOS		
Tratamientos	Ventajas	Inconvenientes
<b>Emolientes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidratan y suavizan la piel.</li> <li>• Contribuyen a eliminar la descamación.</li> <li>• Bien tolerados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesitan ser aplicados con frecuencia.</li> <li>• Tacto grasoso.</li> <li>• Mejoran la apariencia de las lesiones pero apenas si favorecen su disminución.</li> </ul>
<b>Corticoides tópicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoran visiblemente las lesiones en pocos días.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No pueden mantenerse como tratamiento a largo plazo: producen atrofia de la piel y arañas vasculares.</li> <li>• Si se usan en superficies extensas pueden absorberse en exceso y causar efectos adversos sistémicos.</li> <li>• Pueden producir agravamiento de rebote al retirarlos.</li> </ul>
<b>Derivados de la vitamina D (calcipotriol, calcitriol, tacalcitol)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuados como tratamiento a largo plazo.</li> <li>• No causan atrofia de la piel ni efecto rebote.</li> <li>• Pueden combinarse con corticoides.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pueden causar irritación de la piel y fotosensibilidad.</li> <li>• Si se aplican sobre superficies extensas pueden absorberse en exceso y afectar al metabolismo del calcio.</li> </ul>
<b>Ácido salicílico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficaz contra la descamación.</li> <li>• No causa atrofia de la piel ni efecto rebote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efecto prácticamente limitado a la descamación.</li> <li>• Irritación de la piel.</li> <li>• No debe usarse en superficies muy extensas.</li> </ul>
<b>Preparados a base de brea de hulla</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoran las lesiones y pueden combinarse fácilmente con otros tratamientos.</li> <li>• No causan atrofia de la piel ni efecto rebote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Olor desagradable, deja manchas visibles en la ropa.</li> <li>• Puede causar irritación de la piel y foliculitis.</li> </ul>
<b>Ditranol (o antralina)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No causa atrofia de la piel ni efecto rebote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy irritante.</li> <li>• Tiñe la ropa, la piel y el pelo.</li> <li>• Se usa en periodos cortos y en el hospital (aplicación muy controlada para no producir lesiones de la piel).</li> </ul>
<b>Tazaroteno (retinoide de uso tópico)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No causa atrofia de la piel ni efecto rebote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritación de la piel. No puede aplicarse en más del 10% de la superficie cutánea.</li> <li>• Contraindicado en embarazadas y mujeres lactantes.</li> </ul>





**Ungueal:** Afecta a las uñas que se endurecen, engrosan y cuartean.

#### Otras:

**Guttata o en gotas:** Las lesiones son pequeñas erupciones en forma de gotas que aparecen sobre todo en el torso, brazos y piernas.

**Inversa a la flexión:** Aparece en las partes del cuerpo que se flexionan (axilas, ingles, debajo del pecho...) como una gran zona de piel roja sujeta al roce y la transpiración. Suele picar más que las otras formas.

**Eritrodérmica:** La forma más grave, alcanza hasta casi el 100 % de la superficie corporal. Puede desencadenarla la toma de ciertos medicamentos o aparecer tras la retirada brusca de corticoides orales (que por lo general no se usan en esta enfermedad).

**Pustulosa:** También infrecuente, se presenta como focos de psoriasis con granitos de aspecto purulento.

**Se estima que el 2 % de la población mundial tiene psoriasis. En España afecta alrededor de un millón de personas**

yectados. Son fármacos muy específicos, que se utilizan solo cuando fallan las estrategias anteriores. Además, hoy disponemos de agentes biológicos, moléculas obtenidas por ingeniería genética que bloquean de forma selectiva la actividad de sustancias que regulan la inflamación y la respuesta inmunitaria.

En cuanto a las terapias alternativas, ninguna ha logrado demostrar su eficacia con la psoriasis. Sin embargo, todas las técnicas que contribuyen a mejorar el bienestar general, como la relajación o la meditación, pueden tener un efecto favorable en el estado psicológico de la persona y por tanto, contribuir a su mejoría.

**i**

#### MÁS INFORMACIÓN

Sobre asociaciones de enfermos en: Acción Psoriasis C/ Borriana, 44 08030 Barcelona Tel: 932 804 622 psoriasis@pangea.org

[www.accionpsoriasis.org](http://www.accionpsoriasis.org)

Línea OCU-Salud: 900 101851



Y más de la mitad de las personas que sufren psoriasis dicen que esta enfermedad condiciona su vida, porque les produce aislamiento social, depresión, rechazo social y laboral.

UVA. Es la "puvaterapia", que se reserva a casos más severos.

También se pueden administrar medicamentos por vía oral o in-

### No se cura pero tiene tratamiento

La psoriasis tiene periodos de mejoría y de empeoramiento y con tratamiento se pueden reducir los síntomas y conseguir periodos de remisión de la enfermedad bastante duraderos. En principio, el objetivo del tratamiento es curar las lesiones y después, establecer una estrategia de estabilización de la enfermedad.

En la gran mayoría de los casos lo indicado son los tratamientos sobre la piel (vea más detalles en el cuadro *Tratamientos tópicos*). Pero hay otros, como la fototerapia, por ejemplo, con unos efectos que mejoran visiblemente las lesiones de la piel. Puede tratarse de radiación ultravioleta sola o con administración oral de una sustancia, llamada psoraleno, que vuelve al cuerpo más sensible al efecto de los rayos

**La psoriasis es una enfermedad poco frecuente en niños**

## OCU-SALUD ACONSEJA

### Cuidados personales

La psoriasis puede afectar mucho la calidad de vida de quien la sufre. Es importante conocer los factores que contribuyen a su empeoramiento y tomar algunas medidas.

- ◆ Siga el tratamiento y no deje de ir a las revisiones.
- ◆ Mantenga la piel siempre bien hidratada, evite presiones inútiles (ropa muy ceñida o que comprima la piel).
- ◆ Muchos jabones, champús y otros productos de higiene corporal están desaconsejados. Consulte a su dermatólogo sobre los productos que van mejor a su caso.

◆ No se exponga al sol sin consultarlo con su dermatólogo. En algunos casos el sol va bien y en otros muy mal, y su abuso siempre perjudica a la piel.

◆ Coma sano y haga ejercicio de manera regular, porque se ha observado un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.

◆ Acuda a grupos de ayuda. Pueden servirle para aumentar la autoestima y reducir la sensación de aislamiento.

◆ Practicar alguna técnica de relajación para reducir el estrés, como el yoga, puede ser una buena idea. ❤