

# Características epidemiológicas, clínicas y de tratamiento de pacientes con psoriasis de inicio en edad geriátrica en un hospital regional del norte del Perú. 2010-2018

*Epidemiological, clinical and treatment characteristics of patients with early psoriasis of geriatric age in a regional hospital in northern Peru. 2010-2018*

**Gladys N. Wong-Zumaeta<sup>1</sup>, Jenny Valverde-López<sup>2, 3</sup>, Percy Rojas-Plasencia<sup>2, 3</sup>, Dora Vicuña-Ríos<sup>2, 3</sup>**

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Describir las características epidemiológicas, clínicas y de tratamiento en pacientes con psoriasis de inicio en edad geriátrica en el Hospital Regional de Trujillo durante el periodo 2010-2018. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio descriptivo y retrospectivo. La población estuvo conformada por pacientes con psoriasis de inicio en edad geriátrica que acudieron al servicio de dermatología del Hospital Regional Docente de Trujillo. Se revisaron las historias clínicas obteniéndose datos de variables epidemiológicas, clínicas y de tratamiento los cuales fueron registrados en una ficha de recolección de datos diseñada para el presente estudio. **RESULTADOS:** Ingresaron al estudio 70 pacientes. El grupo de edad más frecuente fue el de 60-69 años de edad (45,7%) seguido de 70-79 años (38,6%), sin diferencias según sexo. El 71,4% de los pacientes presentó al menos una comorbilidad siendo las más predominantes las cardiovasculares (32,9%) así como las endocrinológicas y metabólicas (17,1%). La forma clínica predominante fue la psoriasis en placas (80,0%), de distribución más común en extremidades (49,1%) y afectaron a una única topografía (60,0%). La mayoría de pacientes recibió tratamiento tópico (73,6%). **CONCLUSIÓN:** Predominó el grupo etario de 60-69 años, sin predilección por sexo. La psoriasis en placas fue la forma de presentación clínica más común. Las comorbilidades más frecuentes fueron las cardiovasculares. La mayoría de pacientes recibió tratamiento tópico.

**PALABRAS CLAVE:** Psoriasis, geriatría, características clínicas.

Dermatol Peru 2019; 29 (3): 163-166

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To describe the epidemiological, clinical and treatment characteristics in patients with psoriasis of onset in geriatric age in the Regional Hospital of Trujillo during the period 2010-2018. **MATERIAL AND METHODS:** Descriptive and retrospective study. The population was patients with onset psoriasis in geriatric age who attended the dermatology service

of the Regional Hospital of Trujillo. The medical records were reviewed, obtaining data from epidemiological, clinical and treatment variables, which were recorded in a data collection form designed for the present study. **RESULTS:** 70 patients entered the study. The most frequent age group was 60-69 years old (45.7%) followed by 70-79 years (38.6%), without differences according to sex. 71.4% of the patients presented at least one comorbidity, the most predominant being cardiovascular (32.9%) as well as endocrinological and metabolic diseases (17.1%). The predominant clinical form was plaque psoriasis (80.0%), the most common distribution in extremities (49.1%) and affected a single topography (60.0%). The majority of patients received topical treatment (73.6%). **CONCLUSION:** The age group of 60-69 years predominated, without predilection for sex. Plaque

1. Residente de Dermatología. Universidad Nacional de Trujillo. Hospital Regional Docente de Trujillo
2. Docente de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Trujillo
3. Médico Asistente del Hospital Regional Docente de Trujillo.

*psoriasis was the most common clinical presentation. The most frequent comorbidities were cardiovascular. The majority of patients received topical treatment.*

**KEYWORDS:** *Psoriasis, geriatrics, clinical features.*

## INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria, crónica, mediada inmunológicamente que se caracteriza por presentar lesiones en piel, uñas y articulaciones.<sup>1-4</sup> La prevalencia de la psoriasis es de alrededor del 1-3% de la población mundial,<sup>5-7</sup> afecta a hombres y mujeres por igual, se presenta en cualquier edad, pero su aparición predomina entre los 18 y 50 años, es más común en personas de raza blanca, que corresponden a piel tipo I y II según la clasificación de Fitzpatrick.<sup>8</sup> Las causas de tales variaciones varían desde factores raciales hasta geográficos y ambientales.<sup>9</sup>

Su frecuencia es de 0.2 a 5%, con mayor prevalencia en los países del norte de Europa y menor en Asia y Suramérica.<sup>10</sup> En el año 2009, el Consejo internacional de Psoriasis<sup>11</sup> estimó tasas de prevalencia aproximadas para la psoriasis y la artritis psoriásica en varias regiones de Latinoamérica. En el Perú la prevalencia es del 2,5%.<sup>11,12</sup>

Las manifestaciones clínicas y el compromiso generalizado de la psoriasis afecta significativamente la salud de las personas y deteriora su calidad de vida. En una encuesta realizada por National Psoriasis Foundation (EE.UU.), un tercio de los pacientes con psoriasis moderada o grave señaló que la enfermedad representaba un problema muy importante en su vida. El desarrollo de estrés, depresión y hábitos nocivos como el tabaquismo, están asociados con este impacto psico-social.<sup>13-15</sup> Aproximadamente 25% de los pacientes con psoriasis presentan formas de moderadas a graves.<sup>16</sup>

Su frecuente asociación con diversas comorbilidades como la enfermedad inflamatoria intestinal, patologías cardíacas y la obesidad, complican su manejo e impactan negativamente en la esfera psíquica y emocional de los pacientes; así, los pacientes con psoriasis presentan una disminución de la calidad de vida similar, o incluso mayor, que la de los pacientes con otras enfermedades crónicas como la cardiopatía isquémica o la diabetes mellitus.<sup>17</sup>

Según datos de la revisión del 2017 del informe "Perspectivas de la Población Mundial" se espera que el número de personas mayores, es decir, aquellas de 60 años a más, se duplique en 2050 y triplique para el año 2100. A nivel mundial, este grupo de población crece más rápidamente que los de personas más jóvenes, esto aunado

a la escasez de estudios publicados de psoriasis en pacientes geriátricos, la psoriasis de inicio en el anciano se considera relativamente rara. La frecuencia de la psoriasis de inicio en el anciano (límite 60 años) previamente ha sido calculada en el 3.2% de todos los casos de psoriasis.<sup>18-21</sup>

El objetivo de la presente investigación es caracterizar desde el punto de vista epidemiológico, clínico y de tratamiento a los pacientes con psoriasis de edad de inicio geriátrica en el Hospital Regional de Trujillo (HRDT) durante el período 2010-2018.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo. La población estuvo conformada por pacientes con psoriasis de inicio en geriátrica que acudieron al servicio de dermatología del HRDT, durante el periodo 2010-2018 y que cumplieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

**Criterios de inclusión:** Casos de reciente diagnóstico con inicio de enfermedad de 60 años a más, de ambos sexos, con diagnóstico clínico y/o histopatológico de psoriasis.

**Criterios de exclusión:** Historia clínica incompleta o no ubicable.

Se revisó las historias clínicas de los pacientes obteniéndose datos de edad, sexo, forma clínica, topografía de las lesiones, número de topografías afectadas, comorbilidades y tratamiento; los cuales fueron registrados en una ficha de recolección de datos diseñada para el presente estudio.

Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva, obteniéndose frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión.

El presente trabajo se realizó tomando en cuenta los principios fundamentales de la ética de la investigación. Se garantizó la confidencialidad de la información obtenida la cual fue usada sólo con fines del estudio.

## RESULTADOS

Ingresaron al estudio un total de 70 pacientes con diagnóstico de psoriasis de inicio geriátrico. El grupo de edad más frecuente fue el situado entre los 60-69 años de edad (45,7%) seguido de 70-79 años (38,6) %. Con relación al sexo no se observó predominio diferencia entre ambos. Tabla 1.

La forma clínica predominante fue la psoriasis en placas (80,0%), la distribución en extremidades fue la más común (49,1%), afectando una única topografía (60,0%). El 71,4% de los pacientes presentó al menos una comorbilidad siendo las más frecuentes las cardiovasculares. El tratamiento tópico fue el más común (73,6%). Tabla 2.

**Tabla 1.** Características epidemiológicas de los pacientes con psoriasis de inicio geriátrico del HRDT.

Característica	Frecuencia	%
Grupo de edad		
▲ 60-69	32	45,7
▲ 70-79	27	38,6
▲ 80-89	11	15,7
Sexo		
▲ Femenino	36	51,4
▲ Masculino	34	48,6

## DISCUSIÓN

En el presente estudio de investigación predominó el rango de 60-69 años con 46%, similar a lo encontrado por Parslew<sup>9</sup> quien refiere que la prevalencia es más alta en pacientes de 60-69 años de edad, disminuye en un 28% entre 70-79 años y en un 60% a los 80-89 años. Kassi<sup>22</sup> en Costa de Marfil encuentra preponderancia en el grupo de 60 a 69 años con el 44,7% de casos. Grozdev<sup>23</sup> y Potts<sup>18</sup> presentan estudios en población de EE.UU, donde la tasa más alta de incidencia fue en el grupo de 60 a 69 años. A diferencia de Phan<sup>21</sup> en Francia, quien encontró predominio de la enfermedad a partir de los 70 años.

A diferencia de otros estudios no se evidenció predominio según sexo. Phan<sup>21</sup> reporta predominio de mujeres con un 52,8%; mientras que, Kassi<sup>22</sup> reporta resultados contradictorios con una relación de 9 a 1 en favor del sexo masculino.

La forma clínica predominante fue en placas 80.0% seguida de cuero cabelludo 18.6% y psoriasis en gotas con 1.4%. Estos resultados coinciden con los hallados por Kassi<sup>22</sup> reportando a la psoriasis en placas con 51,1% como la más frecuente; a diferencia de Kostovic<sup>7</sup> y Phan<sup>21</sup> quienes encuentran que la psoriasis inversa es más común en los ancianos; sugiriendo que la dermatitis de contacto causada por la fricción de piel a piel, sudoración e incontinencia urinaria y fecal son frecuentes en estos pacientes de edad avanzada, y podrían explicar la alta frecuencia de psoriasis inversa, probablemente por un fenómeno de Koebner.

Con respecto a la topografía, predominó en las extremidades lo cual coincide con lo reportado por Kassi<sup>22</sup> quien describe un predominio de la afectación en extremidades con 57.3%, luego cuero cabelludo (25.5%) y en menor proporción en tronco (4.2%). Esto a su vez difiere de Kostovic<sup>7</sup> quien refiere que la afectación del cuero cabelludo es más común en los ancianos. Según número de topografías afectadas

**Tabla 2.** Características clínicas y de tratamiento de los pacientes con psoriasis de inicio geriátrico del HRDT.

Característica	Frecuencia	%
Forma clínica		
▲ En placas	56	80,0
▲ Cuero cabelludo	13	18,6
▲ Gutatta	1	1,4
Topografía		
▲ Extremidades	52	74,3
▲ Tronco	30	42,9
▲ Cabeza	24	34,3
Número de topografías afectadas		
▲ Una topografía	54	77,1
▲ Más de una	16	22,9
Comorbilidades		
▲ Cardiovascular	23	32,9
▲ Endocrinológica y/o metabólica	12	17,1
▲ Renal y/o genitourinaria	3	4,3
▲ Osteomioarticular	3	4,3
▲ Neuropsiquiátrica	2	2,9
▲ Otras	7	10,0
Tratamiento		
▲ Tópico	64	91,4
▲ Sistémico	22	31,4
▲ Fototerapia	1	1,4

predominó de una sola localización en 60%; la revisión bibliográfica no encontró estudios similares que muestren dicha distribución.

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica que puede predisponer a los pacientes geriátricos a comorbilidades significativas.<sup>21,24</sup> Teniendo en cuenta que los pacientes con psoriasis tienen mayor actividad de renina plasmática y mayor actividad de la enzima convertidora de angiotensina, son propensos a desarrollar hipertensión arterial sistémica (HTA).<sup>25</sup> Grozdev<sup>23</sup> considera a la hipertensión como una comorbilidad significativa en el anciano. En el presente estudio, cerca de la tercera parte de los pacientes tenía comorbilidades cardiovasculares.

Con respecto al tratamiento en su mayoría fue tópico lo cual es similar a lo descrito por Kassi, quien utilizó tratamientos tópicos en la mayoría de los casos. Este tipo de tratamiento podría explicarse porque la mayoría de nuestros pacientes presentaron formas localizadas además de una alta frecuencia de comorbilidades.

En conclusión, predominó el grupo etario de 60-69 años, sin predilección por sexo. La psoriasis en placas fue la forma de presentación clínica más común, siendo las comorbilidades las cardiovasculares más frecuentes. La mayoría de pacientes recibió tratamiento tópico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- López E, Cruz A. Psoriasis una enfermedad sistémica con un tratamiento limitado. *Rev Med Hondur.* 2013;81:2-4.
- Ponce R, Mendoza R. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con psoriasis en un Hospital Nacional. *Dermatol Peru.* 2012;22:144-50.
- Bartolo L, Valverde J, Rojas P, Vicuña D. Síndrome metabólico como factor de riesgo en adultos con psoriasis. *Folia Dermatol Peru.* 2012;23(2):61-6.
- Menter A, Gottlieb A, Feldman SR, Van Voorhees AS, Leonardi CL, Gordon KB, et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section I. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol.* 2008;58:826-50.
- Vivas S, Núñez Z, González L, Acosta D, Puerta L, Ochoa F. Psoriasis: Perfil clínico epidemiológico de la consulta. *Servicio de Dermatología, Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Comunidad Salud.* 2014;12:20-7.
- Torales A, Martínez I, Rodríguez S, Gómez F, Cancino JC, Vázquez EA, et al. Cross talk between proliferative, angiogenic, and cellular mechanisms orchestrated by HIF-1 $\alpha$  in psoriasis. *Mediators Inflamm.* 2015;2015:607363.
- Kostovic K, Zuzul K, Ceovic R, Bukvic Z. Psoriasis in the mature patient: Therapeutic approach in the era of biologics. *Clin Dermatol.* 2017;36:222-30.
- Pasquel AK. Características epidemiológicas de la Psoriasis. *Servicio de Consulta Externa de Dermatología. Hospital "Dr. Luis Vernaza" 2000-2010* [Tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Medicina Humana; 2014.
- Parslew, R. Managing psoriasis in the elderly. *MIMS Dermatol.* 2007;4:25-7.
- Castro A. Descripción de los pacientes con diagnóstico de psoriasis en un centro dermatológico de referencia de Bogotá. *Dermatol Rev Mex.* 2017;61:283-91.
- International Psoriasis Council. Enfoque en América Latina. Revisión del IPC sobre la psoriasis. 2009; 5:1-12.
- Rodríguez M. Psoriasis y síndrome metabólico en el Perú. *Acta Méd. Peruana.* 2016;33:167-8.
- Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis. *National Psoriasis Foundation. Psoriasis y Artritis Psoriásica, guía de bolsillo.* Argentina:AEPSO; 2005.
- Suárez SD. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con psoriasis, Hospital de la policía, Augusto B. Leguía, Lima, Enero – Diciembre, año 2016 [Tesis]. Lima - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista/Facultad de Medicina Humana; 2018.
- García L, Montiel AJ, Vázquez A, May A, Gutiérrez I, Loria J. Calidad de vida en el paciente con psoriasis. *Gac Med Mex.* 2017;153:185-9.
- Batista M, Pérez M. Elementos más importantes en la patogenia de la psoriasis. *MEDISAN.* 2009;13:24-78.
- Augustin M, Krüger K, Radtke MA, Schwippel IR. Disease severity, quality of life and health care in plaque-type psoriasis: A multicenter cross-sectional study in Germany. *Dermatology.* 2008;216:366-72.
- Potts GA, Hurley MY. Psoriasis in the Geriatric Population. *Clin Geriatr Med.* 2013;29:373-95.
- Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015.
- Organización de las Naciones Unidas. Envejecimiento [Internet]. España: ONU; 2017.
- Phan C, Sigal ML, Estève E, Reguiai Z, Barthélémy H, Beneton N, et al. Psoriasis in the elderly: Epidemiological and clinical aspects, and evaluation of patients with very late onset psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2016;30:78-82.
- Kassi K, Djeha D, Gbery IP, Kouame K, Sangaré A. Psoriasis in elderly patients in the Côte d'Ivoire: Socio-demographic, clinical, and therapeutic aspects, and follow-up. *Int J Dermatol.* 2016;55:583-6.
- Grozdev IS, Van Voorhees AS, Gottlieb AB, Hsu S, Lebwohl MG, Bebo BF, et al. Psoriasis in the elderly: From the Medical Board of the National Psoriasis Foundation. *J Am Acad Dermatol.* 2011;65:537-45.
- Acosta-Medina D, Alfonso-Trujillo I, Toledo-García MC. Calidad de vida, actividad y severidad de la psoriasis en pacientes de un policlínico de La Habana-Cuba. *Dermatol Peru.* 2009;19:44-7.
- Chanussot C, Arenas R. Psoriasis. Estudio descriptivo y comorbilidades en 114 pacientes. *Dermatol Cosm Med Quir.* 2015;13:20-3.

Correspondencia: Dra. Gladys Nathalie Wong Zumaeta  
Email: nathalie.wongz@gmail.com



## VISITA NUESTRA REVISTA

# DERMATOLOGÍA PERUANA

REVISTA OFICIAL DE LA SOCIEDAD PERUANA DE DERMATOLOGÍA

INGRESA A:

[www.dermatologiaperuana.pe](http://www.dermatologiaperuana.pe)

NÚMERO ACTUAL | NÚMEROS ANTERIORES | INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES | ENVÍO DE MANUSCRITOS | ENLACES DE INTERÉS | EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA