

## Psoriasis

Psoriasis

**Emma Escalante-Jibaja<sup>1</sup>**

La psoriasis (del griego, a través del latín *iasis*, estado, y *psor*, prurito) es una dermatosis inflamatoria de etiología desconocida, habitualmente de curso crónico y recurrente, que muestra una gran variedad clínica y evolutiva y tiene un gran impacto en la calidad de vida de los sujetos que la padecen. Su diagnóstico, eminentemente clínico, se basa en la morfología de las lesiones, caracterizadas por placas, bien delimitadas y cubiertas por escamas nacaradas.

La psoriasis ha evolucionado conceptualmente a lo largo del tiempo, de considerarse una enfermedad cutánea en sus primeras descripciones, actualmente se puede definir como “una enfermedad crónica e inflamatoria de la piel, sin una etiología definida, determinada genéticamente y de fisiopatología autoinmune y de evolución intermitente, con riesgo de comorbilidades cutáneas, sistémicas y psicológicas, que impactan en la calidad de vida”. Es considerada una enfermedad inflamatoria y sistémica que está asociada a diversas comorbilidades que afectan la integridad de la salud del paciente. Estas enfermedades están fuertemente asociadas a la psoriasis y es de vital importancia detectarlas a tiempo para evitar que progresen y de esta forma evitar el impacto que pudieran tener sobre el estado de salud general del paciente.

Los pacientes con psoriasis tienen mayor riesgo de presentar síndrome metabólico y diversas neoplasias, entre otros padecimientos. Investigaciones han confirmado la asociación de la psoriasis con el aumento de la prevalencia de diabetes *mellitus* del adulto, el enoismo y el tabaquismo, que contribuyen al incremento en el riesgo de mortalidad relacionada con la aterosclerosis. El síndrome metabólico, caracterizado por la asociación de obesidad abdominal,

dislipidemia aterogénica, hipertensión arterial, resistencia a la insulina con o sin intolerancia a la glucosa y un estado proinflamatorio y protrombótico como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, que se estima constituye la causa de 30 % de todas las muertes. La identificación y el tratamiento de los actores de riesgo modificables podrían determinar una reducción en la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedad cardiovascular.

La prevalencia del síndrome metabólico en la población adulta con psoriasis estudiada corresponde a 70 %, por lo que la psoriasis se debe considerar un factor de riesgo para desarrollar dicha enfermedad. La presencia de síndrome metabólico predomina en el sexo femenino (55 %), en pacientes con sobrepeso (27,5 %) y entre los 40 y 49 años de edad (40 %). Por lo anterior, se debería protocolizar la búsqueda de síndrome metabólico en los pacientes con psoriasis que asisten a la consulta externa de Dermatología, debido a que la presencia de esta entidad acarrea un elevado riesgo potencial de complicaciones cardiovasculares futuras. Sería oportuna la intervención o abordaje multidisciplinario de estos pacientes para así mejorar la calidad de vida de estos, y disminuir la morbimortalidad, debido a que el síndrome metabólico se ha asociado como factor de riesgo para infarto agudo de miocardio, enfermedad cerebrovascular y aterosclerosis. La nutrida literatura de psoriasis y sus comorbilidades – asociaciones– pone en evidencia la tendencia actual de redefinir a la psoriasis como una ‘enfermedad sistémica’.

La asociación epidemiológica de la psoriasis, especialmente en sus formas graves, con diversas enfermedades con las que comparte un sustrato patogénico común, con implicación del factor de necrosis tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) y diferente órgano diana (tales como artritis y enfermedad de Crohn, por ejemplo), así como con un aumento en el riesgo de

1. Médico dermatólogo asistente del servicio de Dermatología.  
Hospital Central FAP.

cardiopatía coronaria y enfermedad cardiovascular oclusiva. La inflamación crónica tiene un papel patogénico común y un tratamiento adecuado podría contribuir a revertirlo, lo que produciría una mejoría en las correspondientes comorbilidades.

El dermatólogo brindará el tratamiento óptimo disponible de la psoriasis y tiene la responsabilidad de orientar al paciente realizando tamizajes integrales para poder actuar preventivamente en el manejo de estas comorbilidades. Sugerirá mejorar los hábitos de vida (obesidad, tabaquismo, ingesta enólica, dieta, posible déficit de ácido fólico, entre otros); identificará a aquellos pacientes con un mayor riesgo de comorbilidades (paciente joven con enfermedad grave); reconocerá los elementos del síndrome metabólico; y remitirá al especialista competente para el tratamiento farmacológico de la dislipidemia, la diabetes, la hipertensión arterial, la comorbilidad psicológica o las manifestaciones de aterosclerosis si ya se han presentado, con el objetivo de reducir principalmente el riesgo de morbimortalidad cardiovascular.

Las nuevas terapias biológicas han abierto una línea de actuación en la psoriasis que ha cambiado el panorama en el abordaje de la enfermedad, modificando la evolución natural de la psoriasis y la artritis psoriásica, y se está observando si también pueden modificar las comorbilidades asociadas. Además de los anti-TNF, con los que existe ya una experiencia contrastada, se están desarrollando actualmente nuevas moléculas que actúan sobre otras vías inflamatorias, como las interleucinas, y que han demostrado efectos también sobre el riesgo cardiovascular de los pacientes, lo que lleva a considerar que la psoriasis forma parte de un síndrome inflamatorio general. Una facilidad lo constituye también la vía de administración, ya que se dispone de fármacos que se administran por vía subcutánea.

El abordaje de la psoriasis está en continua renovación por las novedades que van saliendo y hay mucho interés en conocer los resultados conseguidos con los nuevos fármacos actualmente en desarrollo, algunos de los cuales consiguen una mejoría de 75 % a 90 % en cuanto a la extensión y la gravedad de la enfermedad.