

VIVIR CON PSORIASIS Y ARTRITIS PSORIÁSICA



INFORMACIÓN
Y CONSEJOS



ÍNDICE



P.4
¿QUÉ ES
LA PSORIASIS?

P.6
La importancia
del diagnóstico
temprano

P.7
Síntomas
de la psoriasis

P.10
¿Cómo se manifiesta
la psoriasis?

P.11
Zonas donde
aparece

P.12
Psoriasis bajo control:
tratamientos

P.14
¿QUÉ ES LA
ARTRITIS
PSORIÁSICA?

P.16
El diagnóstico
precoz es vital

P.17
¿Cómo puedo saber si
tengo artritis psoriásica?
¿Cómo se manifiesta la
artritis psoriásica?

P.18
Artritis psoriásica
bajo control:
tratamientos

P.19
¿POR QUÉ TENGO
PSORIASIS O
ARTRITIS
PSORIÁSICA?

P.21
LA SALUD, EN
TUS MANOS

P.24
CADA PACIENTE
ES ÚNICO

P.25
NO TE AÍSLES

¿QUÉ ES LA PSORIASIS?



Es una enfermedad inflamatoria de la piel ocasionada por una alteración del sistema inmunitario. Se puede manifestar en cualquier parte del cuerpo en forma de lesiones cutáneas enrojecidas y cubiertas de escamas blanquecinas, de tamaño e intensidad variables, que pueden provocar picor, quemazón, sangrado e incluso dolor.



¿Me curaré?

Hoy en día **no hay una cura definitiva** para la psoriasis, pero al igual que en otras enfermedades crónicas, como la diabetes, **sí existen tratamientos muy efectivos que serán capaces de controlar tu enfermedad** y que te ayudarán **a mantener una buena calidad de vida.**

¿Qué es una enfermedad inflamatoria?

Nuestro sistema inmunitario es el mecanismo de defensa que tiene nuestro organismo para combatir agentes extraños, como son los virus o las bacterias. Al detectarlos, nuestro cuerpo genera como respuesta una inflamación temporal con la que pretende eliminarlos.

En las personas con psoriasis y artritis psoriásica, el sistema inmunitario está sobreestimulado y como mecanismo de defensa produce sustancias que favorecen una inflamación permanente de la piel y las articulaciones.

¿Puedo contagiarla?

La psoriasis **no es una enfermedad infecciosa** y, por lo tanto, **NO ES CONTAGIOSA.**

¿Es una enfermedad rara?

No. Alrededor de un **2 % de la población mundial tiene la enfermedad.** Imagínate una sala de teatro con 200 personas: cuatro de ellas podrían padecerla. En España, la población a la que se le ha diagnosticado supera el millón de personas.

La enfermedad **afecta por igual a hombres y a mujeres de cualquier etnia y edad.** Suele aparecer entre los 15 y 35 años.



La importancia del diagnóstico temprano



Si sospechas que puedes tener psoriasis, acude a tu médico de cabecera para que pueda diagnosticarte y si es preciso, derivarte hacia el **especialista: el dermatólogo o el reumatólogo.**



- 1 No dejes pasar tiempo.**
- 2 Un diagnóstico precoz** es clave para controlar la inflamación y limitar el avance de las lesiones en la piel y las articulaciones.
- 3** No existen análisis de sangre que sean capaces de detectar la enfermedad; sin embargo, **el dermatólogo podrá identificarla con una inspección visual de la piel, las uñas o el cuero cabelludo.**
- 4** Si el especialista no tiene claro el diagnóstico, realizará una **biopsia** para examinar bajo el microscopio una muestra de la piel afectada.
- 5** Cuenta también con otros profesionales sanitarios como tu médico de atención primaria, tu enfermera o tu farmacéutico. Te pueden ayudar en el manejo de tu enfermedad.
- 6 Presta atención al dolor articular.** Si sientes rigidez, inflamación o dolor en tus articulaciones, contacta con tu médico de cabecera o tu dermatólogo para que pueda derivarte al reumatólogo, que comprobará si padeces o no una **artritis psoriásica.** Podría ser un dolor mecánico banal, debido a artrosis pero corresponde al especialista comprobar su origen.

Síntomas de la psoriasis



Picor

Aparece cuando las lesiones brotan y están más inflamadas y rojas, y cuando la piel está seca (con muchas escamas blanquecinas).

Cómo aliviar el picor cuando es leve:



El frío, un buen aliado: aplica la crema hidratante previamente enfriada en la nevera. No te pongas hielo, porque puedes provocarte quemaduras.



Fitoterapia: coloca compresas mojadas en manzanilla, pues tiene propiedades antiinflamatorias y sedantes.



El jugo o gel de la planta áloe vera aliviará el picor, hidratará y reducirá la inflamación.



Un baño de agua templada con avena o vinagre te ayudará a disminuir el picor y la sequedad.



Aplicarte lociones hidratantes que contengan antipruriginosos (mentol, polidocanol, alantoína, alcanfor, pramoxina...)

Síntomas de la psoriasis



Picor

En tu día
a día:



- **Usa jabones sin detergentes**, geles de baño sobreengrasantes y champús neutros o con un pH ácido, entre un 4 y 4,5.
- **No vistas ropa de lana** o sintética, ni demasiado apretada.
- **Si no puedes evitar rascarte** hazlo usando la palma de tu mano o las yemas de los dedos, no te rasques con las uñas.
- **Evita lugares demasiado caldeados** y las duchas demasiado calientes.
- **Protege tus manos** con guantes cuando toques agua, detergentes y otros productos de limpieza.

Descamación



Se produce cuando se desprende la capa córnea (la más externa de la piel) en pequeñas láminas.

- **Hidrata tu piel**. Así evitarás que se reseque y se descame y disminuirás el riesgo de que se agriete la piel y se formen fisuras dolorosas.
- **Las cremas emolientes y con queratolíticos** son ideales para hidratar la piel, evitar las grietas, y reducir o incluso eliminar las escamas.

Dolor

Cuando las lesiones de la piel están muy secas, pueden agrietarse y ocasionar dolor. Suele ocurrir en las palmas, las plantas, los codos, las rodillas y las uñas cuando están afectadas.

Consulta al médico de cabecera, al dermatólogo y al reumatólogo:



- Si en las lesiones de tu piel se han formado grietas.
- Si la psoriasis afecta a los pliegues de tu piel, como axilas e ingles, y en estos también se han formado fisuras.
- Si sientes rigidez, inflamación o dolor en cualquiera de tus articulaciones.

¿Tendré siempre las mismas lesiones?



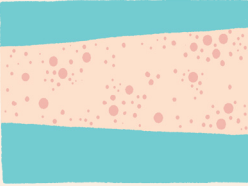
- **La psoriasis suele evolucionar en brotes,** alternando períodos más o menos intensos con otros en los que las lesiones disminuyen o desaparecen. Incluso es frecuente que en nuevos brotes surjan placas rojas en zonas de la piel donde no habían aparecido antes. Un buen diagnóstico permitirá iniciar un tratamiento efectivo y frenar la progresión de las lesiones cutáneas e incidirá en un aumento de tu bienestar físico y psicológico.

¿Cómo se manifiesta la psoriasis?



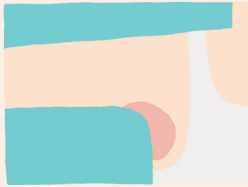
En placas

Es la psoriasis más común. En la piel aparecen áreas rojas y engrosadas, con escamas blanquecinas encima. Es habitual encontrarlas en el cuero cabelludo, las rodillas, los codos y la parte baja de la espalda.



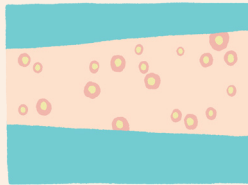
En gotas

Es la más habitual en niños y adolescentes. Las lesiones son pequeñas y se distribuyen como una salpicadura, generalmente en el tronco y las extremidades.



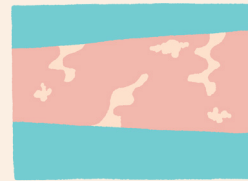
Invertida

Las lesiones son de color rojo intenso brillante y sin escamas. Aparecen en ingles, axilas, entre las nalgas y debajo del pecho.



Pustulosa

Se caracteriza por la aparición de granos de pus sobre las placas. Es una forma muy poco frecuente, aunque grave, de psoriasis.



Eritrodérmica

Las lesiones son tan extensas que ocupan casi toda la piel. Es una variedad poco común, aunque grave, de la enfermedad. Puede ocurrir en pacientes con psoriasis cuando no tratan bien su enfermedad o cuando dejan el tratamiento de golpe.

Zonas donde aparece



Psoriasis en el cuero cabelludo

La afectación del cuero cabelludo es muy frecuente. Puede acompañar cualquier forma de psoriasis, incluso puede ser la forma de inicio o la única localización de la enfermedad. Se presenta en forma de descamación seca muy adherida (caspa gruesa) sobre una zona roja del cuero cabelludo.

No produce alopecia.

Psoriasis en la cara

La afectación facial es poco común, pero cuando ocurre interfiere mucho en la vida personal y profesional. La piel de la cara es más delicada y difícil de tratar que otras zonas del cuerpo, así que hay que tener cuidado con la mayoría de los tratamientos tópicos, ya que estos pueden producir irritación u otros efectos secundarios.

Psoriasis en las palmas y las plantas

Esta forma de psoriasis se caracteriza por placas muy secas y puede interferir mucho en el trabajo y en la vida personal, porque la piel suele agrietarse, sangrar y doler. La afectación plantar incluso puede ocasionar problemas de movilidad.

Psoriasis en las uñas

La afectación ungueal es muy variable: unos pacientes tienen pequeños «puntos» en las uñas (parecidos a las marcas de un dedal), otros presentan engrosamiento y deformación de la uña, y otros, manchas amarillas que corresponden al despegamiento de la uña de su lecho. Además de las molestias para realizar algunos trabajos manuales, la afectación ungueal suele preocupar por su visibilidad.

Su diagnóstico es difícil, y debe diferenciarse de las micosis ungueales.

Psoriasis en los pliegues

Las placas suelen ser más rojas y menos descamativas. Puede afectar a cualquier pliegue cutáneo (axilas, ingles, debajo de los pechos, entre las nalgas, etc.). Es una forma muy incómoda y puede ser dolorosa. Es difícil de tratar con los medicamentos tópicos debido a la irritación que pueden producir y porque los corticosteroides tópicos deben usarse con limitaciones en esta localización.

Psoriasis bajo control: tratamientos



Los medicamentos que se recetan para tratar la psoriasis pueden llegar a hacer desaparecer las lesiones o lograr una gran mejoría, pero todavía no existe un fármaco que consiga la curación definitiva.

Por lo general, si la afectación es leve o moderada, se prescribe un tratamiento tópico. Si este no es efectivo o la gravedad del caso lo requiere, se pasa a la fototerapia o al tratamiento sistémico.

Como la evolución de la enfermedad y la respuesta a los medicamentos pueden variar de un paciente a otro, los tratamientos son siempre personalizados:



Tratamientos tópicos.

Son los que se aplican directamente sobre la zona afectada, como las cremas, lociones, pomadas, geles, espumas y champús con principios activos.

Fototerapia.

Consiste en aplicar luz ultravioleta artificial (rayos ultravioleta), siempre bajo control médico.

Tratamientos sistémicos con medicamentos de síntesis química clásicos.

Inhiben la inflamación. Pueden ser orales (comprimidos) o inyectables. Los reumatólogos los llaman fármacos modificadores de la enfermedad (FAME).



Tratamientos sistémicos con medicamentos de síntesis química de última generación.

Al contrario que los FAME clásicos, actúan sobre dianas específicas. Son moléculas pequeñas que se administran por vía oral y actúan sobre dianas específicas involucradas en el proceso inflamatorio, ayudando a controlar la inflamación asociada a la psoriasis.

Tratamientos sistémicos con medicamentos de síntesis biológica: son los comúnmente llamados medicamentos biológicos.

Se trata de proteínas similares a las humanas, producidas con técnicas de biología molecular que bloquean de forma selectiva los mediadores de la inflamación. Estas moléculas corrigen la respuesta inmunológica acelerada y errónea que se da en la psoriasis.

¿QUÉ ES LA ARTRITIS PSORIÁSICA?



Es una forma de artritis que desarrollan algunos pacientes con psoriasis que causa dolor, rigidez e hinchazón en una o más articulaciones. Se calcula que a un 10-30 % de las personas que ya padecen psoriasis se les diagnosticará también artritis psoriásica en algún momento de su vida.



¿Qué viene primero:
la psoriasis o la artritis
psoriásica?

- Un 60-75 % de los pacientes con diagnóstico de artritis psoriásica desarrollan primero la psoriasis cutánea.
- En un 10-20 % de los casos, la artritis psoriásica aparece antes que las afectaciones de la piel.
- En un 5-10 % las dos dolencias se manifiestan a la vez.

Crónica pero bajo
control

Aunque no se cura, se puede controlar con un diagnóstico precoz y un buen tratamiento para eliminar la inflamación y el dolor, así como para detener el daño en la articulación afectada. Sin tratamiento, la artritis psoriásica puede causar discapacidad.

¿Puedo contagiarla?

Como la psoriasis, la artritis **NO ES CONTAGIOSA**.

¿Quién la padece?

En España, es una enfermedad común: conviven con ella entre 100.000 y 200.000 personas. Se manifiesta con mayor frecuencia entre los 30 y los 50 años.



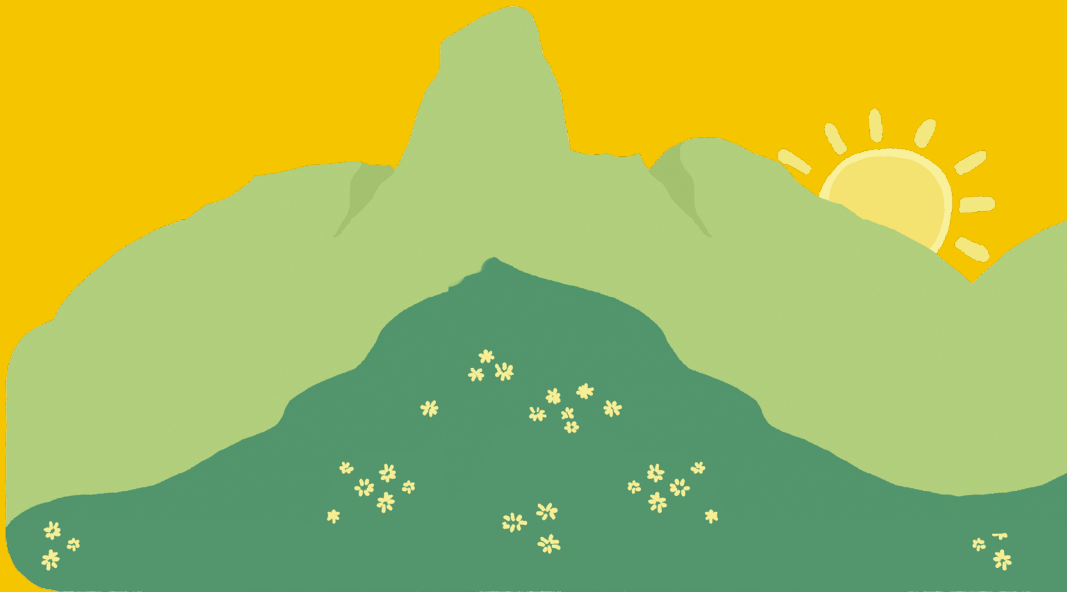
El diagnóstico precoz es vital



Si sientes rigidez, inflamación o dolor en tus articulaciones y sospechas que puedes tener artritis psoriásica, acude enseguida a tu médico de cabecera para que pueda derivarte hacia el reumatólogo. Podría ser un dolor mecánico banal, pero corresponde al especialista comprobar su origen y establecer el diagnóstico.

El reumatólogo te explorará los tendones y las articulaciones para ver si están inflamados, si hay dolor o están rígidos. Además, puede solicitar un análisis de sangre u otro tipo de pruebas para descartar dolencias con síntomas similares.

Recuerda que un diagnóstico precoz es clave para detener el posible daño articular. Si no se medica, un paciente que empieza con una manifestación leve de la artritis puede evolucionar hacia un estado más grave y discapacitante.



¿Cómo puedo saber si tengo artritis psoriásica?



Solo un especialista sabrá distinguir si el dolor, rigidez o inflamación en tus articulaciones corresponde a una artritis psoriásica.

Síntomas más comunes

- **Se te hinchan uno o varios dedos de las manos o de los pies**, adquiriendo un aspecto que recuerda a las salchichas.
- **Sientes dolor articular**, sobre todo en reposo, y mejora cuando mueves la articulación
- **Al despertarte, te cuesta abrir y cerrar las manos** y notas dolor y rigidez en las articulaciones y en las plantas que mejora con el movimiento.



¿Cómo se manifiesta la artritis psoriásica?



Un paciente puede tener una única articulación dañada (monoarticular), menos de cuatro (oligoarticular) o más de cuatro (poliarticular).

Será el reumatólogo quien determinará la gravedad (leve, moderada o grave) de tu dolencia en función de diversas variables: número de articulaciones afectadas, tipo de lesión articular e impacto de la discapacidad en tu vida diaria.

Artritis psoriásica bajo control: tratamientos



El tipo de tratamiento que recibirá cada paciente siempre será personalizado y dependerá de varios factores: edad y estilo de vida de la persona, gravedad de la artritis psoriásica que padezca, presencia de otras enfermedades y medicamentos que tome para estas otras enfermedades.

Todas las modalidades terapéuticas pueden administrarse solas o combinadas. Los fármacos de primera línea, los que el especialista aconseja en primera instancia, son:



Antiinflamatorios no esteroideos:

Controlan el dolor y la inflamación en casos de artritis psoriásica leve.

Corticoides:

Administrados por vía oral o intramuscular durante cortos períodos de tiempo. También pueden administrarse mediante inyección directamente en las articulaciones afectadas. Es lo que se denomina infiltraciones.

Además, y en función de los casos, se administran otros medicamentos:

Fármacos modificadores de la enfermedad (FAME), que inhiben la inflamación y evitan la progresión del daño articular.

FAME de última generación con diana específica:

Son moléculas pequeñas de síntesis química que se administran por vía oral y actúan sobre dianas específicas involucradas en el proceso inflamatorio, ayudando a controlar la inflamación asociada a la artritis psoriásica y evitando la progresión del daño articular.

Tratamientos biológicos:

Es la última generación de fármacos para tratar la artritis psoriásica. Son proteínas similares a las humanas, producidas con técnicas de biología molecular. Estas moléculas intervienen en la inflamación y corrigen la respuesta inmunológica acelerada y errónea.

P.19

¿POR QUÉ TENGO PSORIASIS O ARTRITIS PSORIÁSICA?



Hoy en día, los especialistas afirman que ambas enfermedades aparecen por la combinación de una predisposición genética y factores externos.



¿Por qué tengo psoriasis o artritis psoriásica?



Causas genéticas:

La psoriasis y la artritis psoriásica no se heredan, pero hay factores genéticos que predisponen a padecerlas. Es decir, los hijos de una persona con psoriasis tienen más probabilidades de desarrollar psoriasis, pero no forzosamente van a tenerla. Lo mismo ocurre con la artritis psoriásica.

Alrededor del 30 % de las personas con psoriasis o artritis psoriásica tiene uno o más familiares directos con la misma dolencia. Por ejemplo, si solo uno de los padres padece psoriasis, la posibilidad de que sus hijos la desarrolle es de un 10 %. Si los dos padres la tienen, la probabilidad aumenta al 50 %.

Factores externos

Para que una persona desarrolle una de estas dos enfermedades, debe tener una predisposición genética. Además, existen factores externos, conocidos como desencadenantes,

que pueden propiciar (aunque no siempre) la aparición de la enfermedad. **Estos factores no son universales:** pueden afectar a algunas personas y a otras no. Los más comunes son:



Infecciones bacterianas o víricas



Heridas en la piel, quemaduras o traumatismos



Ciertos medicamentos



Factores ambientales



Causas psicológicas, como la ansiedad, el estrés y la depresión

Escribe un diario de salud. Anota en una libreta las variaciones de tu enfermedad para poder averiguar qué factores han influido en la aparición de un nuevo brote.

LA SALUD, EN TUS MANOS



La psoriasis o la artritis psoriásica no son enfermedades localizadas solo en tu piel o tus articulaciones, sino que tienen su origen en un anormal funcionamiento de tu sistema inmunitario que predispone a la inflamación.

Actualmente, se ha demostrado que la inflamación interviene también en la arteriosclerosis y el aumento del riesgo cardiovascular.

Por este motivo es importante que adoptes un estilo de vida respetuoso con tu organismo que disminuya el resto de factores de riesgo cardiovascular.

Empodérate de tu salud: es una buena estrategia para hacer frente a tu enfermedad.



Di adiós al tabaco, el alcohol y las drogas. Pueden provocar un empeoramiento de tu enfermedad.

Equilibra tu menú



Verdura y fruta en todas tus comidas, porque te aportan minerales, antioxidantes y vitaminas que han demostrado tener un efecto beneficioso en la piel afectada por psoriasis. No olvides elegir los productos de cercanía y de temporada, ya que tienen más nutrientes.



Omega-3, el gran antiinflamatorio. Es un ácido graso esencial que nuestro organismo no es capaz de fabricar, por eso necesitamos ingerirlo. Se encuentra en el pescado azul, las semillas, los frutos secos y las algas.
Consume más pescado que carne. En personas vegetarianas, sustituye el pescado por algas, semillas y otras fuentes de omega-3.



Antes integral que refinado. Los cereales integrales son una excelente fuente de minerales.



Cuida tu flora intestinal, así aprovecharás todos los nutrientes que consumes. Los alimentos fermentados, como el yogur y el kéfir la protegen.



El poder de la vitamina D. Es antiinflamatoria y equilibra el sistema inmunitario. La mejor manera de activarla es tomando el sol moderadamente. También la puedes encontrar en el pescado azul, los huevos y las semillas de girasol.

El deporte, tu aliado



Acude a tu especialista para que te aconseje cuál es la actividad física que puedes practicar dependiendo del momento en el que te encuentres. Si no tienes inflamación y no estás pasando por ningún brote, los especialistas recomiendan la práctica periódica del ejercicio aeróbico que más te guste, como caminar, correr, bicicleta o nadar porque:

Reduce el riesgo de padecer algunas dolencias asociadas a la psoriasis, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares o la hipertensión.

- **Mejora la flexibilidad y movilidad articular**, así como la fuerza muscular.
- **Produce endorfinas**, que ponen a raya el estrés.
- **Favorece la sociabilización**, lo que evita el aislamiento.
- **Controla tu peso**. El sobrepeso y la obesidad empeoran la psoriasis y disminuyen la eficacia de los tratamientos.



Gestiona el estrés



El estrés es común en nuestro acelerado ritmo de vida contemporáneo. Es vital aprender a gestionarlo, ya que tiene un impacto negativo sobre nuestro sistema inmunitario y repercute en la salud de nuestra piel y de todo nuestro organismo:

- Intenta dedicarte unos minutos al día para ti.
- Practica algunas disciplinas que favorecen la relajación como el yoga, el taichí, pilates o la meditación.

CADA PACIENTE ES ÚNICO



Tanto la psoriasis como la artritis psoriásica no se manifiestan con los mismos síntomas en todas las personas. Además, en ocasiones, la enfermedad se hace resistente a un tratamiento, que deja de ser efectivo, y debe cambiarse por otro. También pueden darse períodos en que la dolencia permanece inactiva, con lo que no es preciso entonces tomar ningún medicamento. Por todo ello, es importante que los **tratamientos** sean **siempre personalizados**.

El especialista diseñará un programa a medida en función de:

- La intensidad, localización, tiempo de evolución y número de brotes anuales.
- La edad de la persona, las enfermedades de base que padezca, la medicación previa que tome, el tipo de vida que lleve, la afectación articular que manifieste y la respuesta que haya obtenido con otros tratamientos.
- **Recuerda:** un tratamiento que le puede ir bien a una persona, para ti podría ser perjudicial.

Ni te preocupes, ni te desprecupes. Ocúpate

Aceptar la enfermedad es el primer paso para obtener una mejora. Asume un papel activo:

- Infórmate sobre tu dolencia y compréndela.
- Sigue todos los tratamientos pautados por tu especialista.
- No te saltes las visitas programadas.
- Hazte los análisis y las exploraciones complementarias (radiografías, TAC, resonancias, etc.) que te soliciten.
- No te automediques, ni recurras a tratamientos dudosos.

NO TE AÍSLES

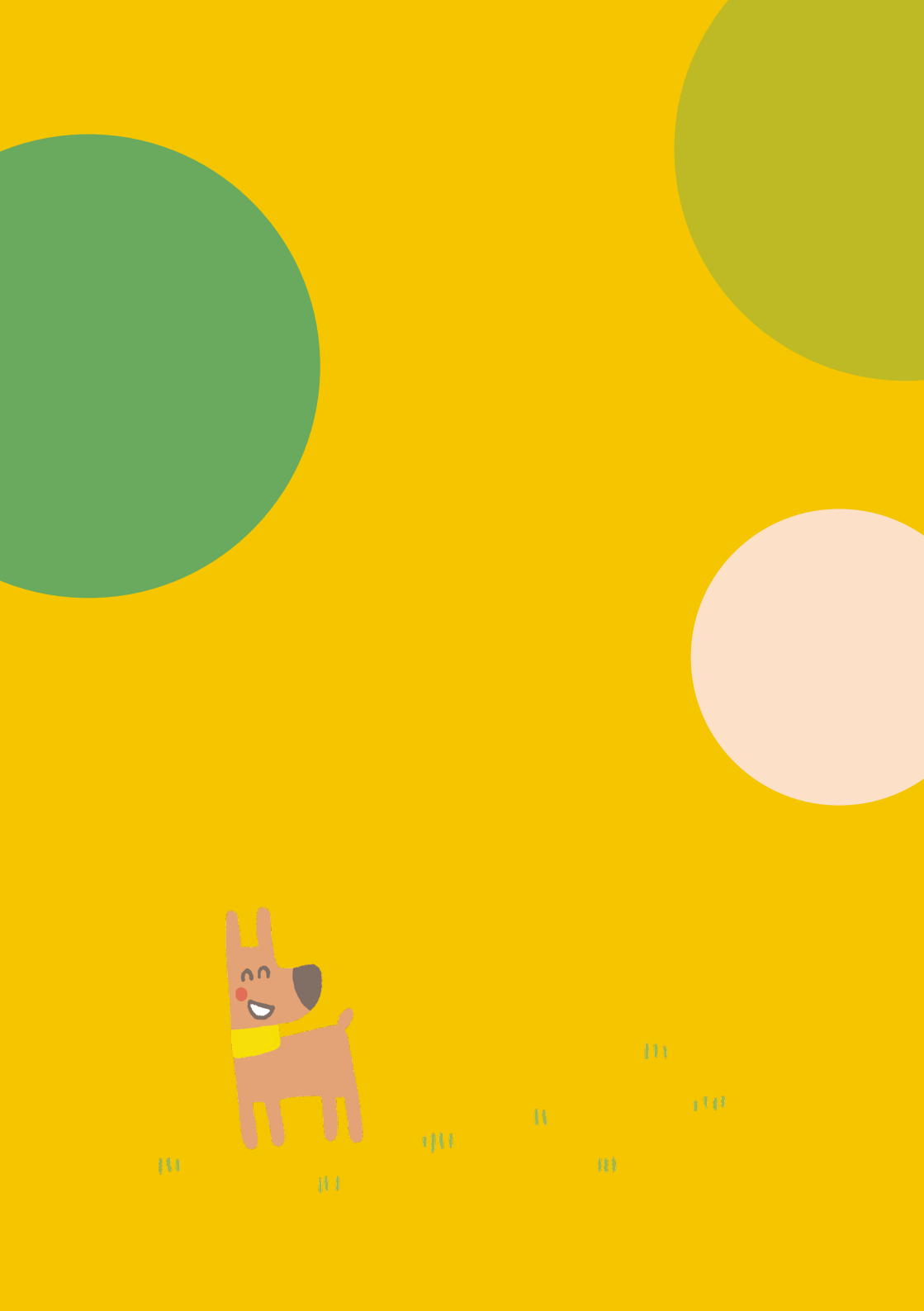


Las visitas médicas suelen ser breves y espaciadas en el tiempo, por lo que puedes llegar a experimentar desorientación y soledad. No dudes en buscar apoyo. **En Acción Psoriasis, asociación de pacientes y familiares fundada en 1993 con el apoyo de especialistas médicos, velamos por tus derechos y ponemos a tu disposición un amplio abanico de servicios de información y asesoramiento.** Queremos llevarte de la mano hacia un buen control de tu enfermedad y hacia una mejora en tu calidad de vida.



En Acción Psoriasis te ofrecemos:

- **Servicio de apoyo y orientación al paciente.**
- **Información profesional y contrastada**, a través de nuestras webs: www.accionpsoriasis.org y www.artritispsoriasica.org, revistas, cursos online, manuales y guías de tratamiento, entre otros servicios.



101

102

103

104

105

106

107



Vivir con psoriasis y artritis psoriásica. Información y consejos.

**Dr. Miquel Ribera Pibernat. Dermatólogo. Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell.
Asesor médico de Acción Psoriasis.**

Depósito legal: B 29207-2017
Edición patrocinada por Amgen

© Copyright 2020. Acción Psoriasis

Reservados todos los derechos de la edición. Prohibida la reproducción total o parcial de este material, fotografías y tablas de los contenidos, ya sea mecánicamente, por fotocopia o cualquier otro sistema de reproducción sin autorización expresa del propietario del copyright.

El editor no acepta ninguna responsabilidad u obligación legal derivada de los errores u omisiones que puedan producirse con respecto a la exactitud de la información contenida en esta obra. Asimismo, se supone que el lector posee los conocimientos necesarios para interpretar la información aportada en este texto.

El contenido de este folleto no sustituye al diagnóstico realizado por un profesional sanitario. Ante cualquier duda respecto al contenido, debe dirigirse a su médico.

Ésta es una publicación de carácter orientativo y divulgativo, por lo que el lector no debe someterse a tratamientos ni seguir consejos sin dirigirse antes a un profesional sanitario.

Esta publicación ha sido financiada por AMGEN. Las conclusiones, interpretaciones y opiniones expresadas en ella corresponden exclusivamente a sus autores. AMGEN declina cualquier responsabilidad sobre el contenido de la misma.



acción
PSORIASIS



www.accionpsoriasis.org

Con la colaboración de:

AMGEN