

# Avances contra la psoriasis

**Dr. Miquel Ribera Pibernat.** Dermatólogo del Hospital Parc Taulí de Sabadell y asesor médico de la asociación de pacientes Acción Psoriasis.



CORTESÍA: ACCIÓN PSORIASIS

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria de la piel ocasionada por una alteración del sistema inmunológico. Se puede manifestar en cualquier parte del cuerpo en forma de lesiones cutáneas enrojecidas y cubiertas de escamas blanquecinas, de tamaño y grosor variables, que pueden provocar picor, quemazón o sangrado. En ocasiones, además, se produce inflamación articular con dolor y dificultad de movimiento. Es lo que se llama artritis psoriásica, que afecta hasta a un 20 % de los enfermos.

Existe una predisposición genética a padecerla: hasta un tercio de los afectados tiene familiares directos con psoriasis.

También actúan factores ambientales, como el estrés, las infecciones, la ingesta de alcohol, fumar, la obesidad y algunos medicamentos que pueden favorecer su aparición.

En España, la sufre entre un 2 % y un 3 % de la población, lo que supone alrededor de un millón de personas. Afecta por igual a hombres y mujeres, y puede debutar en cualquier momento de la vida, aunque es más frecuente que lo haga entre los 15 y 35 años.

No es una enfermedad infecciosa y, por lo tanto, no es contagiosa. Lo que se ha visto es que en las personas con psoriasis y artritis psoriásica el sistema inmunológico está sobreestimulado y produce sustancias que favorecen la inflamación de la piel y las articulaciones.

Las lesiones surgen en cualquier parte de la piel, aunque es más frecuente que aparezcan en los codos, las rodillas y la zona sacra. También en las uñas y el cuero cabelludo. Su extensión es variable, desde pequeñas placas que pueden pasar desapercibidas hasta otras que afectan a toda la superficie corporal. Esto es lo que determina la gravedad de la enfermedad y condiciona su tratamiento. Además, resulta fundamental tener presente la afectación psicológica de los pacientes, pues en muchos casos influye en su calidad de vida. La visibilidad

de las marcas cutáneas y la falta de conocimiento de la psoriasis en la sociedad puede producir situaciones de estigmatización y rechazo. Por este motivo, el objetivo terapéutico, además de hacer desaparecer las lesiones dérmicas, es la recuperación de la autoestima del afectado y la normalización de sus relaciones interpersonales.

Los medicamentos que se recetan pueden llegar a hacer desaparecer las lesiones o lograr una gran mejoría, aunque aún no se ha encontrado una terapia definitiva contra esta enfermedad. El criterio para el tratamiento es usar primero los remedios con menos efectos secundarios, ya que, al tratarse de una dolencia crónica, la

medicación, en la mayoría de los casos, debe ser de por vida. Y como la evolución y la respuesta pueden variar de un paciente a otro, los abordajes son siempre personalizados y se escogen teniendo en cuenta las características de cada persona y otros males que pueda tener.

Los tratamientos tópicos, que se aplican directamente sobre la zona afectada –cremas, lociones, pomadas, geles, espumas y champús con principios activos–, están indicados para las formas leves, que afectan al 70 % de pacientes. Para las formas moderadas se

usa la fototerapia, que consiste en aplicar luz ultravioleta artificial –rayos UBA y UVB–, siempre bajo control médico. Y en los casos moderados y graves se emplean los tratamientos sistémicos, con medicamentos de síntesis química –orales o inyectables– o de síntesis biológica, la última generación de fármacos para la psoriasis que permite su control con mínimos efectos secundarios.

La psoriasis es la enfermedad de la piel en la que se han producido más avances terapéuticos durante los últimos quince años. Que no se cure no quiere decir que no se pueda tratar y, hoy en día, es posible mantenerla bajo control y sin apenas lesiones en la piel y articulaciones. ■



SHUTTERSTOCK

Entre un 2% y un 3% de la población española padece esta dolencia autoinmune de la piel