

PSORIASIS INFANTIL



Psoriasis infantil: Comprender la enfermedad mejora la calidad de vida

Consultar con un especialista, involucrar al niño, mantener hábitos saludables y conocer los nuevos tratamientos disponibles, claves en la atención al niño con psoriasis.

Artículo publicado en la Revista Psoriasis nº 86

Verano 2016

- Las dos zonas afectadas más características, en la infancia, son la cara y el cuero cabelludo, aunque en los codos y las rodillas es muy frecuente también.
- Es importante involucrar al niño en el uso de las cremas, tener pautas de orden y aplicarlas de forma conjunta. Entenderlo como un hábito, como por ejemplo, de higiene: igual que cada día se lavan los dientes, también se aplican el tratamiento.



www.accionpsoriasis.org



www.facebook.com/AccionPsoriasis



[@accionpsoriasis](https://twitter.com/accionpsoriasis)

PSORIASIS INFANTIL: COMPRENDER LA ENFERMEDAD MEJORA LA CALIDAD DE VIDA

CONSULTAR CON UN ESPECIALISTA, INVOLUCRAR AL NIÑO, MANTENER HÁBITOS SALUDABLES Y CONOCER LOS NUEVOS TRATAMIENTOS DISPONIBLES, CLAVES EN LA ATENCIÓN AL NIÑO CON PSORIASIS

Dra. Asunción Vicente, especialista en dermatología del Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona

No hay estudios rigurosos en España sobre la incidencia de la psoriasis en la infancia, pero extrapolando los de ámbito europeo, podemos decir que afecta entre el **0'5 y el 1'5% de los menores de 18 años**. Un tercio de los adultos inician su psoriasis antes de los 18 años.

Como en los adultos, el tipo de psoriasis más frecuente en niños es en placas (que suelen ser más finas y rosadas), seguido de la psoriasis en gotas, que es mucho más habitual en el niño y adolescente que en el adulto. Las dos **zonas afectadas más características, en la infancia, son la cara y el cuero cabelludo**, aunque en los codos y las rodillas es muy frecuente también.

Diagnóstico

Lo primero que deben hacer los padres de un niño recién diagnosticado es consultar con un facultativo con experiencia en psoriasis infantil, que les **explique a fondo la enfermedad y les de confianza y tranquilidad**. Otro aspecto importante es buscar fuentes de información correctas y asesorarse bien, poniéndose en contacto, por ejemplo, con Acción Psoriasis.

Artritis psoriásica y síndrome metabólico

Menos del 10% de los niños con psoriasis tiene artritis. La prevalencia es menor que en los adultos. **En estos casos, el seguimiento se hace de forma conjunta con el reumatólogo.**

En edad infantil, también se desarrolla el síndrome metabólico: el sobrepeso empeora la psoriasis e incrementa el riesgo de aumento de lípidos en la sangre.

Opciones de tratamiento: más que nunca

La decisión sobre del tipo de tratamiento depende de la gravedad objetiva de la enfermedad, de cómo afecta a la calidad de vida y de cómo la vive el niño. Las formas leves y de poca afectación se tratan con tópicos y la psoriasis más grave con fármacos sistémicos y fototerapia.

En los últimos meses, hemos visto como se ampliaba el abanico terapéutico para los niños con psoriasis. Estas son las opciones actuales:

Tratamientos en psoriasis infantil

- **Tópicos:** corticoides tópicos, derivados de la vitamina D y combinaciones de ambos
- **Fototerapia:** si hay disponibilidad y está indicado se puede hacer, asumiendo cómo puede afectar el hecho de que el niño que falte a la escuela para seguir el tratamiento.
- **Sistémicos clásicos:**
 - **Metrotexate**
 - **Retinoides (acitrecino).** Se limita el uso en las mujeres en edad fértil por el riesgo que puede tener para el feto, durante el embarazo.
- **Biológicos:**
 - **Etanercept (Enbrel),** a partir de los 6 años
 - **Ustekinumab (Stelara),** a partir de los 12 años
 - **Adalimumab (Humira),** a partir de los 4 años

Además, actualmente, se están realizando ensayos con nuevos fármacos, como con Sekukinumab (Cosentyx).

Para iniciar el tratamiento con biológicos hace falta: realizar una analítica general, tener el calendario vacunal al día y descartar la tuberculosis.

Sea cual sea el tratamiento, hay que estar alerta por si no hay mejora o hay algún síntoma que no es normal. En ese caso, hay que acudir al especialista.

Involucrar a los niños en el tratamiento

Es importante involucrar al niño en el uso de cremas, tener pausas de orden y aplicarlas de forma conjunta. Entenderlo como un hábito, como por ejemplo, de higiene: igual que cada día se lavan los dientes, también se aplican el tratamiento.

En el caso de los biológicos, hay que trabajar el momento del pinchazo para que no se viva de forma traumática. Hay niños que lo hacen ellos mismos y es incluso mejor.

7 consejos para mejorar LA CALIDAD DE VIDA DEL NIÑO CON PSORIASIS

- 1-Explicarle a él y a su entorno qué es la enfermedad, que no es un estigma. Hay que entenderla y no temerla. **Comprenderla mejora mucho la calidad de vida.**
- 2-Mejorar la autoestima y enseñar a no tener vergüenza. Asesorarse por un psicólogo, si es necesario.
- 3-En caso de que la familia lo considere oportuno, explicarlo en la escuela.
- 4-Tener una buena relación con el médico es fundamental.
- 5-Para que el niño esté bien, los padres tienen que estar bien. **Muchas veces afecta más al núcleo familiar que no al propio paciente.**
- 6-Realizar el tratamiento de forma conjunta con el niño, involucrarlo
- 7-Mantener hábitos saludables para prevenir el síndrome metabólico.



Un secreto tras la piel. La historia de Valentina, una niña con psoriasis

es un cómic que tiene como objetivo ayudar a desestigmatizar esta enfermedad. La historia es un recurso para que niños y adolescentes entiendan qué es la psoriasis y para ayudarlos a convivir con la patología sin sentirse señalados por su entorno. **Editado por Abbvie y Acción Psoriasis.**

NOS APOYAN

Patrocinadores de Acción Psoriasis:

abbvie



ISDIN

janssen



NOVARTIS



Con el aval de:



Sociedad Española de Reumatología