

REVISTA DIVULGATIVA DE LA ENFERMEDAD PSORIÁSICA



PSORIASI



**Un año más de
nuestra icónica
campana
#Destápate2026**

— TE PUEDE INTERESAR

Psoriasis: prepara
tu piel para el otoño

— ¿SABÍAS QUE?

¿Hay relación entre la
psoriasis, la obesidad
y la salud cardiovascular?

Psoriasi es una revista de:



MIEMBRO DE:



COLABORAN CON NOSOTROS:



EQUIPO DE LA REVISTA

Dirección: Antonio Manfredi

Coordinación: Ariadna Ortega

Ilustraciones: Juan José Fernández

Diseño y maquetación: www.magdasoler.com

Asesoría médica

Dr. Miquel Ribera (AEDV)

Colaboración

Santiago Alfonso

Acción Psoriasis es una asociación sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública, fundada por pacientes de psoriasis, artritis psoriásica y familiares. Sus principales objetivos son facilitar información y dar apoyo a los afectados para mejorar su calidad de vida. Registrada en el Ministerio del Interior en el nº 132.166. Depósito legal: B/46.895/96. Los contenidos son responsabilidad de los autores y de Acción Psoriasis. Domicilio social: Palomar 24, 08030 Barcelona. 932 804 622. Para cualquier aspecto relacionado con esta revista puedes contactar con el departamento de comunicación en: comunicacion@accionpsoriasis.org. La revista también se puede descargar a través de: www.accionpsoriasis.org. Edición: Acción Psoriasis.

Algunas imágenes e iconos de esta maquetación son de: www.unsplash.com, www.pexels.com, www.freepik.es y www.thenounproject.com y del banco de imágenes de Acción Psoriasis.

Índice

— EDITORIAL	5
-------------	---

— ¿SABÍAS QUÉ? ¿Hay relación entre la psoriasis, la obesidad y la salud cardiovascular?	6
---	---

— TE PUEDE INTERESAR Infografía sobre enfermedad psoriásica y vacunación	10
--	----

— TE PUEDE INTERESAR <i>Por el Dr. Daniel Barquero-Orias.</i> Mitos vs Realidades de los corticoides tópicos	13
--	----



— DESTACAMOS DESTÁPATE 2026. ¡Silvia García Tua de Navarcles (Barcelona) es la ganadora!	16
--	----

— OPINIÓN <i>Por la Doctora Alba Català Gonzalo.</i> Psoriasis: prepara tu piel para el otoño	19
---	----

— ENTREVISTA <i>Por Antonio Manfredi.</i> Dermatología y Reumatología: dos miradas, un mismo compromiso con la enfermedad psoriásica	24
--	----

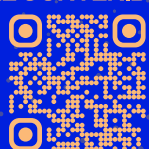
— NOTICIAS	29
------------	----



Día Mundial de la Psoriasis y de la Artritis Psoriásica 2026

Mira más allá de mi piel

ACCEDER A TODO
EL CONTENIDO



29
DE OCTUBRE



#DíaMundialPsoriasis2026



Consulta todas nuestras actividades en >>> www.accionpsoriasis.org



Antonio Manfredi
Presidente de
Acción Psoriasis

Editorial

Dejamos atrás los meses estivales y damos la bienvenida al otoño, una estación de transición que nos invita a retomar nuestras rutinas y a enfocar con energía renovada los retos de los próximos meses. Con este número 126 de nuestra revista, desde Acción Psoriasis seguimos fieles a nuestro compromiso de acompañar, informar y empoderar a todos los pacientes que conviven con la psoriasis y la artritis psoriásica.

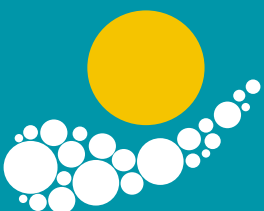
En esta nueva entrega abordamos cuestiones clave para nuestra salud y bienestar integral. Comenzamos profundizando en la conexión fundamental entre la patología y la salud cardiovascular, recordando que el control del peso y la adopción de hábitos de vida saludables forman parte esencial de nuestro tratamiento. Para cuidar nuestra piel y afrontar los cambios de estación, la doctora Alba Català nos ofrece valiosas recomendaciones sobre cómo preparar la piel en otoño y mantener a raya el estrés tras el paso del verano. Asimismo, contamos con la colaboración del doctor Daniel Barquero, quien desentraña los mitos frente a las realidades en el uso de los corticoides tópicos, aportando rigor y claridad a nuestras dudas diarias.

La innovación y la perspectiva médica ocupan también un lugar destacado en este número a través de un interesante reportaje que recoge dos entrevistas con la doctora Isabel Belinchón, nueva presidenta de la AEDV: Academia Española de Dermatología y Venereología; y la doctora Susana Romero, presidenta de la Sociedad Española de Reumatología (SER), conectando ambas especialidades.

Además, pensando en la prevención y en la protección de nuestro colectivo, incluimos una infografía práctica sobre la vacunación en pacientes con psoriasis y artritis psoriásica, un tema fundamental de cuyo cumplimiento depende también la calidad de vida de cada uno de nosotros.

No podemos pasar por alto la participación y el compromiso de nuestra comunidad. En este número celebramos el éxito de una nueva edición de nuestra emblemática campaña Destápate 2026, anunciando con ilusión al ganador o ganadora de este año y demostrando que la visibilidad es nuestra mejor herramienta contra el estigma. Asimismo, queremos recordar que el próximo 29 de octubre tendrá lugar el Día Mundial de la Psoriasis y Artritis Psoriásica, con una Jornada Presencial en A Coruña en el Salón de actos de la Delegación de la ONCE en Galicia.

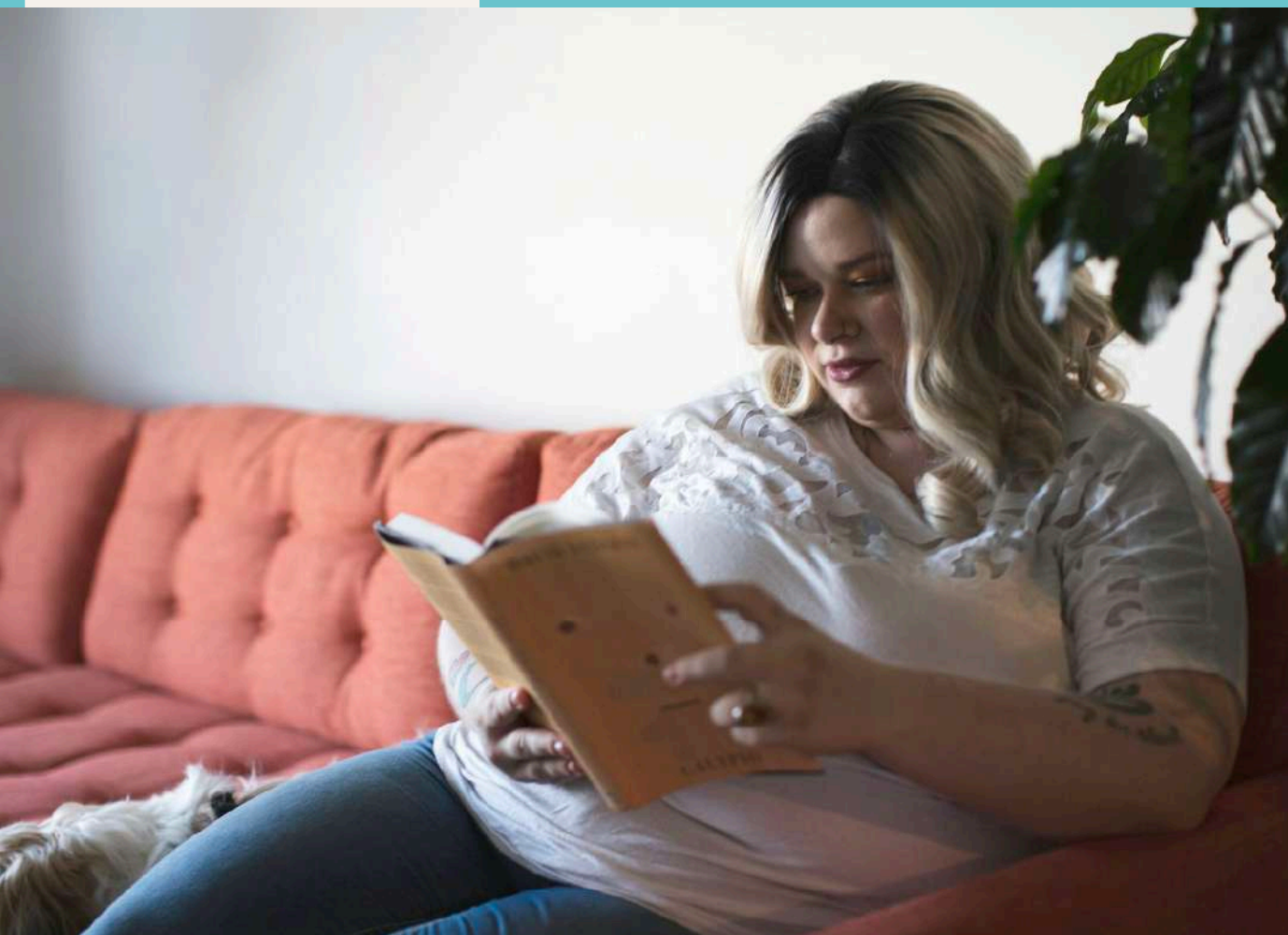
La labor de Acción Psoriasis sigue siendo ser el altavoz, el apoyo y el motor de cambio para el millón de pacientes que padecemos esta enfermedad en nuestro país. Os animamos a seguir leyendo, participando y construyendo juntos este espacio de encuentro.



¿SABÍAS QUE?



¿Hay relación entre la psoriasis, la obesidad y la salud cardiovascular?



— ¿SABÍAS QUE? —

Durante mucho tiempo la psoriasis se consideró una enfermedad exclusivamente de la piel. Sin embargo, en las últimas décadas la investigación ha demostrado que se trata de una enfermedad inflamatoria crónica que puede afectar a todo el organismo y asociarse a otras patologías, como la obesidad y las enfermedades cardiovasculares.

Cada vez existen más evidencias de que la inflamación característica de la psoriasis no solo provoca la aparición de placas en la piel, sino que también puede influir en el funcionamiento de los vasos sanguíneos y del metabolismo. Por este motivo, hoy se habla de la psoriasis como una enfermedad sistémica que requiere un abordaje integral.



OBESIDAD Y PSORIASIS: UNA RELACIÓN EN AMBOS SENTIDOS

La obesidad es una de las comorbilidades más frecuentes en las personas con psoriasis. Los estudios indican que quienes tienen obesidad presentan un mayor riesgo de desarrollar psoriasis y que, al mismo tiempo, las personas con psoriasis tienen una mayor probabilidad de padecer obesidad que la población general. Esta relación se explica porque el tejido adiposo no es un simple depósito de grasa. Actúa como un órgano que produce sustancias inflamatorias, como el TNF- α o la interleucina 6, que pueden potenciar la inflamación propia de la psoriasis. Además, diferentes investigaciones han observado que el exceso de peso suele asociarse con una mayor gravedad de la enfermedad y, en algunos casos, con una respuesta menos favorable a determinados tratamientos.

¿QUÉ OCURRE CON EL CORAZÓN?

La inflamación mantenida en el tiempo no solo afecta a la piel. También puede favorecer la aparición de aterosclerosis, un proceso en el que las arterias se endurecen y estrechan debido a la acumulación de placas.

El exceso de peso suele asociarse con una mayor gravedad de la enfermedad y, en algunos casos, con una respuesta menos favorable a determinados tratamientos.

Por este motivo, las personas con psoriasis, especialmente cuando la enfermedad es moderada o grave, presentan un mayor riesgo de desarrollar factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial, diabetes tipo 2, colesterol elevado o síndrome metabólico. Esto no significa que todas las personas con psoriasis vayan a desarrollar

una enfermedad cardiovascular, pero sí pone de manifiesto la importancia de vigilar estos factores de riesgo y mantener un seguimiento médico adecuado.

Esto no significa que todas las personas con psoriasis vayan a desarrollar una enfermedad cardiovascular, pero sí pone de manifiesto la importancia de vigilar estos factores de riesgo y mantener un seguimiento médico adecuado

EL PAPEL DE LOS HÁBITOS SALUDABLES

Aunque la psoriasis requiere un tratamiento específico indicado por el dermatólogo, adoptar un estilo de vida saludable también puede contribuir a mejorar la salud general. Mantener un peso adecuado, seguir una alimentación equilibrada, realizar actividad física de forma

regular, evitar el tabaco y controlar la presión arterial, el colesterol y la glucosa son medidas recomendadas por las principales sociedades científicas.

En personas con sobrepeso u obesidad, algunos estudios han demostrado que una pérdida moderada de peso puede favorecer un mejor control de la enfermedad y mejorar la respuesta a determinados tratamientos, además de reducir el riesgo cardiovascular.

UN CUIDADO QUE VA MÁS ALLÁ DE LA PIEL

En la actualidad, el tratamiento de la psoriasis no se centra únicamente en controlar las lesiones cutáneas.

También busca prevenir y detectar de forma precoz las posibles comorbilidades asociadas.

Por ello, es cada vez más frecuente que dermatólogos y médicos de Atención Primaria trabajen conjuntamente para evaluar factores como el peso, la presión

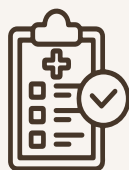
arterial, los niveles de glucosa o el perfil lipídico. Este abordaje integral permite cuidar no solo la piel, sino también la salud cardiovascular y la calidad de vida de las personas con psoriasis.



Este abordaje integral permite cuidar no solo la piel, sino también la salud cardiovascular y la calidad de vida de las personas con psoriasis.



CONSEJOS PRÁCTICOS PARA EL DÍA A DÍA



• **Realiza un chequeo analítico anual:** Consulta con tu médico de Atención Primaria para revisar tus niveles de lípidos en sangre, glucemia y tensión arterial de forma regular.



• **Prioriza la dieta mediterránea:** Basar la alimentación en productos frescos, legumbres, fruta, verdura y grasas saludables como el aceite de oliva virgen extra ayuda a modular el estado inflamatorio general.



• **Mantente activo a tu ritmo:** Caminar al menos 30 minutos al día contribuye significativamente a mejorar la función endotelial y controlar el peso corporal.



• **Habla con tu dermatólogo:** Si notas cambios en tu peso o salud general, coméntalo en tus revisiones, ya que puede ser clave para ajustar tu plan terapéutico. Cuidar tu corazón y tu metabolismo es, en definitiva, la mejor manera de potenciar el tratamiento de tu piel.

Referencias:

- Armstrong, A. W., Harskamp, C. T., & Armstrong, E. J. (2013). Psoriasis and metabolic syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 68(4), 654–662. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2012.08.015>

- Garshick, M. S., Ward, N. L., Krueger, J. G., & Berger, J. S. (2021). Cardiovascular risk in patients with psoriasis: JACC Review Topic of the Week. *Journal of the American College of Cardiology*, 77(13), 1670–1680. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.02.022>

- Lambert, J. (2025). Obesity and cardiovascular disease. International Psoriasis Council. <https://psoriasisCouncil.org/resources/obesity-and-cardiovascular-disease/>

- Sterry, W., Strober, B. E., & Menter, A., on behalf of the International Psoriasis Council. (2007). Obesity in psoriasis: The metabolic, clinical and therapeutic implications. Report of an interdisciplinary conference and review. *British Journal of Dermatology*, 157(4), 649–655. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2007.08068.x>

- Takeshita, J., Grewal, S. M., Langan, S. M., Mehta, N. N., Ogdie, A., Van Voorhees, A. S., Gelfand, J. M., & Psoriasis and Comorbidity Guidelines Committee. (2017). Psoriasis and comorbid diseases: Epidemiology. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 76(3), 377–390. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.07.064>



Infografía sobre enfermedad psoriásica y vacunación

Tanto la psoriasis como la artritis psoriásica son enfermedades inflamatorias crónicas de origen inmunomediado. Esto significa que nuestro sistema inmunitario, por error, ataca a nuestro propio organismo, provocando las lesiones cutáneas características o la inflamación y dolor en las articulaciones.

Para resolver las dudas más frecuentes y ofrecer una guía clara a los pacientes, hemos elaborado una infografía detallada sobre la vacunación en personas con enfermedad psoriásica, la cual ha sido revisada por la Asociación Española de Vacunología (AEV).

En esta infografía encontrarás:

- **La importancia de vacunarse:** Explicamos de forma sencilla cómo las vacunas preparan al sistema inmunitario, permitiendo que el cuerpo reaccione de forma más rápida y eficiente si se encuentra con el virus o la bacteria real, evitando complicaciones graves.
- **Seguridad y efectos secundarios:** Las vacunas recomendadas para pacientes son seguras y presentan un balance beneficio/riesgo favorable. Como todo medicamento, puede haber efectos secundarios que son leves o moderados y que duran entre 2 y 3 días. Todo forma parte de la activación del sistema inmunitario.
- **Guía de vacunas recomendadas:** Encontrarás un cuadro esquemático con el listado de vacunas inactivadas aconsejadas (que son las seguras en pacientes bajo tratamientos inmunosupresores), detallando el número de dosis y observaciones clave. Estas son:
 - Tétanos y difteria (Td)
 - Hepatitis A
 - Hepatitis B
 - Herpes Zóster
 - Neumococo
 - Gripe
 - COVID-19

Es importante consultar con tu médico y/o tu enfermera de referencia para valorar tu caso de forma individualizada y determinar cuál es el mejor momento para administrar las vacunas indicadas.



Para consultar la infografía:

VER

PRONÓSTICO Y EVOLUCIÓN

La seborrheia tiende a ser crónica y recurrente, con períodos de mejora y empeoramiento. Aunque no existe cura definitiva, la mayoría de los pacientes logra controlar los síntomas con el tratamiento adecuado. La constancia es clave: el uso regular de champús específicos y la aplicación correcta de tratamientos tópicos durante los brotes suelen mantener la enfermedad bajo control y reducir la frecuencia de las recaídas.

¿CUÁNDO CONSULTAR AL DERMATÓLOGO?

- Es recomendable acudir al especialista si se presentan:
- **Placas o escamas** persistentes en el cuero cabelludo, rostro o tórax.
 - **Picor intenso o irritación** que no mejora con productos de venta libre.
 - **Lesiones que se extienden** rápidamente o cambian de aspecto.
 - **Dudas sobre el diagnóstico** o la eficacia del tratamiento actual.

— ¿SABÍAS QUE? —

Un diagnóstico preciso es esencial, ya que la psoriasis, la dermatitis seborreica y la sebopsoriasis pueden parecer similares, pero requieren estrategias terapéuticas diferentes. La atención temprana mejora la calidad de vida y previene complicaciones.

¿QUÉ TIENES QUE SABER?

La sebopsoriasis representa un desafío clínico por su carácter híbrido, que combina elementos inflamatorios de la psoriasis y la dermatitis seborreica. Su abordaje exige un tratamiento individualizado, orientado tanto a controlar la inflamación como a restaurar el equilibrio cutáneo.

La colaboración entre paciente y dermatólogo es fundamental.

Con un plan terapéutico bien diseñado, el uso adecuado de productos específicos y el control del estrés, la mayoría de las personas con sebopsoriasis puede mantener su piel saludable y reducir la recurrencia de los brotes. Promover el conocimiento de esta condición, su diagnóstico temprano y un enfoque terapéutico integral contribuirá a mejorar la calidad de vida de quienes la padecen y a visibilizar la diversidad de manifestaciones que puede adoptar la psoriasis.

Referencias

1. DermNet. Sebopsoriasis. Disponible en: <https://dermnetnz.org>

2. Healthgrades. What to Know About Sebopsoriasis.

3. Primary Care Notebook. Sebopsoriasis Overview.

4. Physician Page. Psoriasis–Sebopsoriasis.

5. World Health Organization. Global Report on Psoriasis.

6. StatPearls. Seborrheic Dermatitis. National Center for Biotechnology Information.

7. Puig, L. et al. Underdiagnosed and undertreated psoriasis: nuances of treating psoriasis affecting the scalp, face, intertriginous areas, genitals, hands, feet, and nails. PubMed, 2024.



JORNADA PARA PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL SANITARIO

La piel que nos une

ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LA PIEL

Visibilidad,
conocimiento y
calidad de vida

BARCELONA

15

DE OCTUBRE
de 10h a 13h

Formato presencial
y online

**Hospital de la Santa
Creu i Sant Pau**

Carrer de Sant Quintí, 89.
Sala de actos 2ª planta.

Información e inscripciones:



Colabora:



SANT PAU
Campus Salut
Barcelona



Hospital de
la Santa Creu i
Sant Pau



PACIENTES



ASOCIACIONES



PROFESIONALES



INVESTIGACIÓN



INSTITUCIONES

consulta toda la información en **pacientesfep.org**



Mitos vs Realidades de los corticoides tópicos

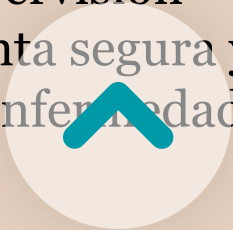
*Artículo del Dr. Daniel Barquero-Orias
Médico Dermatólogo en la Caja Costarricense
de Seguro Social en San José (Costa Rica)*



— TE PUEDE INTERESAR —

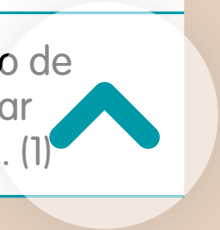
¿QUÉ SON LOS CORTICOIDES?

Los corticoides tópicos son medicamentos antiinflamatorios utilizados frecuentemente en dermatología para tratar enfermedades de la piel como dermatitis atópica, eczema, psoriasis y otras condiciones inflamatorias. Actúan disminuyendo la inflamación, el enrojecimiento, la picazón y las molestias cutáneas. Existen diferentes potencias, vehículos y formulaciones según la enfermedad, la edad del paciente y la zona anatómica a tratar. Cuando son indicados y utilizados correctamente bajo supervisión médica, representan una herramienta segura y eficaz para el control de múltiples enfermedades dermatológicas. (1-9)





MITO	REALIDAD
<i>“Todos los corticoides dañan la piel.”</i>	Utilizados adecuadamente y durante el tiempo indicado, los corticoides son seguros y altamente efectivos. (1)
<i>“Contra más fuerte el corticoide, mejor.”</i>	La potencia debe ajustarse según la enfermedad, edad y zona del cuerpo. (2)
<i>“Todos los corticoides son iguales.”</i>	Existen diferentes potencias, vehículos y formulaciones según cada enfermedad y zona anatómica. (2)
<i>“No deben usarse en la cara.”</i>	Algunos corticoides de baja potencia pueden utilizarse en la cara bajo supervisión médica. (3)
<i>“Mientras más veces al día se aplique, mejor funciona.”</i>	En muchos casos una o dos aplicaciones diarias son suficientes para lograr el efecto terapéutico deseado. (4)
<i>“No deben usarse en niños.”</i>	Existen corticoides seguros para población pediátrica bajo supervisión médica. (3)
<i>“Si le funcionó a otra persona, puedo usar el mismo.”</i>	El tratamiento debe individualizarse según diagnóstico, edad y localización de las lesiones. (1)
<i>“Si mejoró la lesión, puedo suspenderlo abruptamente.”</i>	En algunos casos el retiro debe ser gradual para evitar recaídas. (2)
<i>“No se pueden usar durante mucho tiempo.”</i>	En ciertas enfermedades pueden utilizarse esquemas de mantenimiento seguros y controlados. (4)
<i>“Los corticoides tópicos causan adicción.”</i>	No producen adicción; el uso inadecuado puede generar efectos secundarios o recaídas. (4)
<i>“Aplicar más cantidad acelera la mejoría.”</i>	El exceso aumenta el riesgo de efectos adversos sin mejorar necesariamente la eficacia. (1)





MITO	REALIDAD
<i>“Todos producen efectos secundarios graves.”</i>	El riesgo aumenta principalmente con uso excesivo, prolongado o sin control médico. (1)
<i>“No se deben usar después del baño.”</i>	Después del baño puede mejorar la absorción y eficacia en algunas condiciones. (4)

EN CONCLUSIÓN:

Los corticoides tópicos continúan siendo uno de los tratamientos más importantes y efectivos en dermatología. La evidencia científica actual respalda su seguridad y eficacia cuando son utilizados de manera adecuada y bajo supervisión médica. La educación del paciente, el conocimiento sobre las diferentes potencias y formulaciones, así como el seguimiento médico apropiado, permiten maximizar los beneficios terapéuticos y disminuir el riesgo de efectos adversos. Combatir los mitos alrededor de estos medicamentos favorece una mejor adherencia terapéutica y mejores resultados clínicos para los pacientes. (1-9)

— TE PUEDE INTERESAR —

Referencias

Hengge UR, Ruzicka T, Schwartz RA, Cork MJ. Adverse effects of topical glucocorticosteroids. J Am Acad Dermatol. 2006;54(1):1-15.

Bolognia JL, Schaffer JV, Cerroni L. Dermatology. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2018.

Wolverton SE. Comprehensive Dermatologic Drug Therapy. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2020.

Ference JD, Last AR. Choosing topical corticosteroids. Am Fam Physician. 2009;79(2):135-40.

Sidbury R, Alikhan A, Bercovitch L, Cohen DE, Darr JM, Drucker AM, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis in adults with topical therapies. J Am Acad Dermatol. 2023;89(1):e1-e20.

Sidbury R, Alikhan A, Bercovitch L, Cohen DE, Darr JM, Drucker AM, et al. Executive summary: American Academy of Dermatology guidelines of care for the management of atopic dermatitis in adults with topical therapies. J Am Acad Dermatol. 2023;89(1):128-9.

Chu DK, Schneider L, Asiniwasis RN, Boguniewicz M, De Benedetto A, Ellison K, et al. Atopic dermatitis (eczema) guidelines: 2023 American Academy of Allergy, Asthma and Immunology/American College of Allergy, Asthma and Immunology Joint Task Force on Practice Parameters GRADE- and Institute of Medicine-based recommendations. Ann Allergy Asthma Immunol. 2024;132(3):274-312.

Farinde A. Topical corticosteroids: Overview. Medscape. Updated 2024 Feb 29.

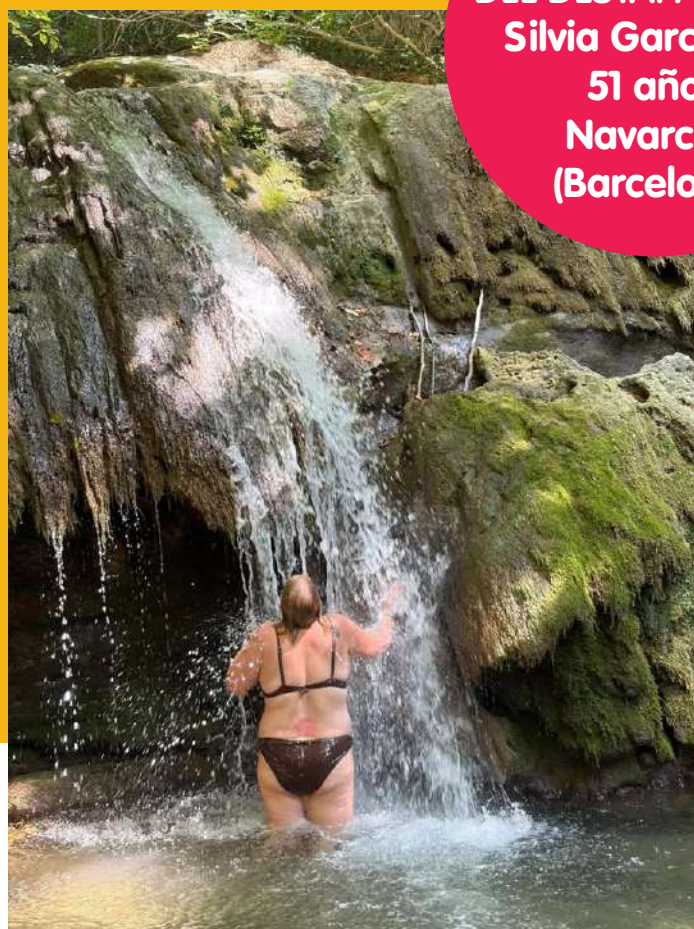
James J, Chacko A, Kumar NS, Agnes YMA. Topical corticosteroids: A review article on its adverse effects and abuse leading to local and systemic side effects-pharmacist perspective. Syst Rev Pharm. 2023;14(9):587-90



* CAMPAÑA DESTÁPATE

¡Silvia García Tua de Navarcles (Barcelona) es la ganadora de la campaña #Destápate2026!

Durante los meses de verano, Acción Psoriasis ha impulsado esta campaña, con el apoyo de Leo Pharma, que quiere romper con el estigma que afecta a los pacientes con enfermedad psoriásica.



¡FOTO GANADORA DEL DESTÁPATE 2026!
Silvia García Tua
51 años
Navarcles (Barcelona)



“Tengo psoriasis desde hace 18 años. Me apareció cuando tuve a mi hijo. He tenido muchas placas por todo el cuerpo. Gracias a un tratamiento biológico vivo algo mejor y tengo mucha menos. También he pasado por la etapa de la artritis psoriásica con medicación aunque costó bastante quitar la inflamación, pero de todo se sale y pasa. Gracias a la investigación y los medicamentos podemos estar mejor. Con los años aprendes a vivir con ella. Si al principio da reparo, llega un momento que ya no te importa que te vean. La campaña “Destápate” me parece preciosa. Es una forma de apoyar e incentivar de que no pasa nada.”

Desde Acción Psoriasis llevamos más de una década promoviendo la campaña #Destápate, con el objetivo de animar a los pacientes a mostrarse con naturalidad en sus redes sociales. Ya sea en la playa, la piscina, la montaña o en reuniones con amigos, queremos que compartan sus momentos de ocio sin esconderse.

Esta iniciativa busca romper, de forma valiente y positiva, con el estigma que aún rodea a estas patologías y donde sólo en España la psoriasis afecta a más de un millón de personas.

La campaña #Destápate2026, bajo el eslogan “Allá donde estés, comparte tu piel”, se ha desarrollado en verano a través de Instagram, red social que ha ganado más de 600 seguidores en los últimos meses, prácticamente desde que se inició la campaña. Durante este periodo ha habido 4.300 interacciones y 282.000 visualizaciones. Las fotografías que han cumplido todos los requisitos para participar en el concurso han sido más de 60, de todas ellas la foto ganadora ha sido la de Silvia García Tua, de Navarcles (Barcelona) quien nos ha enviado una fotografía bajo una cascada en Hostalets d’en Bas.

Otro de los aspectos a destacar de esta campaña han sido la multitud de mensajes inspiradores que otros pacientes han compartido en los comentarios tanto de las fotos como de los posts que Acción Psoriasis ha realizado en Instagram. También queremos hacer hincapié en nuestro filtro “AHORA TÚ”, un filtro que hemos ido compartiendo durante el verano y que ha quedado fijado en nuestras historias destacadas.



Sentirse apoyado por otras personas en tu misma situación es algo que las personas con enfermedad psoriásica agradecen enormemente.

Puedes ver todas las fotografías aquí:

VER

Si quieres consultar más fotografías de ediciones anteriores, también puedes consultarlo aquí:

VER



— DESTACAMOS —

Muestra de algunas de las fotografías recibidas:



— DESTACAMOS —



Psoriasis: prepara tu piel para el otoño



— Artículo de la Doctora Alba Català Gonzalo.
Jefa de Equipo de Dermatología del Hospital Quirón de Barcelona

El verano va llegando a su fin y seguro que has disfrutado del sol y del mar. Muchas personas con psoriasis notan que las placas mejoran bastante en esta época. La luz ultravioleta y el agua salada hacen su trabajo de forma natural. Pero la rutina vuelve, las temperaturas bajan y la piel empieza a pedir auxilio. Llega septiembre y toca preparar la piel para los meses fríos. En otoño e invierno el clima seco, la calefacción y la falta directa de sol suelen desencadenar nuevos brotes. No te preocupes. Te cuento cómo cuidar tu piel paso a paso con la evidencia científica en la mano y de forma muy práctica.



— OPINIÓN —







Rutina de Cuidado y Reparación Cutánea



Higiene suave y secado por contacto

Usa agua templada, limpiadores sin jabón (syndet) y seca la piel con toques suaves.



Hidratación intensiva con emolientes

Aplica cremas con ceramidas o urea (5-10%) dos veces al día para evitar picores.



Prevención del fenómeno de Koebner

Mantener la piel lubricada evita que el rascado o traumatismos generen nuevas placas.



Control Médico y Gestión del Estilo de Vida



El estrés activa la inflamación sistémica

El cortisol y citoquinas proinflamatorias disparan brotes; el ejercicio y descanso de calidad los reducen.



Retoma el tratamiento y la revisión médica

Recupera la constancia con tus cremas recetadas y agenda tu cita dermatológica preventiva.



Conexión entre psoriasis y salud general

Controlar el peso y la alimentación mejora la eficacia de los tratamientos biológicos y sistémicos.

NotebookLM

1. MIMA TU PIEL TRAS LOS EXCESOS DEL SOL

El sol ayuda, sí, pero también engrosa la capa más externa de la epidermis y la deshidrata. Cuando el bronceado se apaga, la piel se queda seca y tirante.

OPINIÓN

DUCHAS BREVES Y TEMPLADAS:
Olvídate del agua muy caliente. Destruye los lípidos naturales que protegen tu piel. Elige limpiadores de tipo syndet (sin jabón) o oleogeles de ducha con pH fisiológico (alrededor de 5.5).

SECADO CON SUAVIDAD:
No frotes con la toalla. Da pequeños toques suaves. Dejar la piel ligeramente húmeda ayuda a sellar la crema hidratante que apliquemos después.

2. RECUPERA LOS HÁBITOS SALUDABLES

El verano suele traer desajustes en las rutinas diarias. Toca recuperar los buenos hábitos para proteger tu barrera^a cutánea y tu salud general.



LA HIDRATACIÓN ADECUADA:

Para reparar la barrera cutánea necesitas cremas emolientes ricas en ceramidas, ácidos grasos o urea a concentraciones bajas (entre el 5% y el 10%). Aplica tu crema al menos dos veces al día. Si mantienes la piel bien lubricada, disminuyes la picazón y previenes el famoso fenómeno de Koebner, donde cualquier rascado o traumatismo facilita la aparición de una nueva placa.



RETOMA TUS TRATAMIENTOS TÓPICOS:

¿Dejaste un poco de lado las cremas recetadas durante las vacaciones? Es el momento de ser constante otra vez. Aplica los corticoides o análogos de la vitamina D exactamente cómo te indicó tu especialista. La constancia hoy evita brotes severos mañana.



NO DESCUIDES TUS COMORBILIDADES:

La psoriasis no ocurre solo en la piel; es una enfermedad inflamatoria sistémica. Existe una relación directa entre los brotes de psoriasis y problemas como la hipertensión, la diabetes o la dislipidemia. Come de forma equilibrada, reduce el consumo de alcohol y mantente activo. Cuidar tu corazón y tu peso ayuda a que los tratamientos para la piel funcionen mucho mejor.



3. AGENDA TU REVISIÓN DERMATOLÓGICA

No esperes a tener una crisis para pedir cita. Septiembre y octubre son los meses ideales para reevaluar la piel con tu dermatólogo. En consulta medimos el estado actual de las lesiones y ajustamos el tratamiento antes de que llegue el frío intenso. Si utilizas terapias biológicas o fármacos sistémicos, realizaremos las analíticas de control necesarias. Planificar con tiempo te evita contratiempos incómodos en pleno invierno.

4. MANTÉN EL ESTRÉS A RAYA

La vuelta al trabajo, la rutina y los gastos del nuevo curso generan el famoso síndrome postvacacional. El estrés promueve la liberación de neuropéptidos y citoquinas proinflamatorias como el TNF-alfa y las interleucinas (IL-17, IL-23). En palabras sencillas: el estrés activa la inflamación y dispara los brotes de psoriasis. Para cortar este ciclo, prueba con esto:



HAZ EJERCICIO REGULAR:
Camina, corre, baila o nada. El deporte reduce el cortisol en sangre de forma natural.



CUIDA TU DESCANSO:
Duerme entre 7 y 8 horas diarias. El sueño de calidad repara el sistema inmunitario.



RESERVA TIEMPO PARA TI:
Dedica al menos veinte minutos al día a desconectar del trabajo y las pantallas.



¿Eres profesional sanitario?
¿Quieres unirte a nuestra comunidad
y estar siempre informado?

 únete



 932 804 622

www.accionpsoriasis.org



Dermatología y Reumatología: dos miradas, un mismo compromiso con la enfermedad psoriásica

*Por Antonio Manfredi.
Paciente de artritis psoriásica y
presidente de Acción Psoriasis*



La enfermedad psoriásica vive un momento de transformación. Los avances científicos, la aparición de nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas y una atención cada vez más personalizada dibujan un horizonte esperanzador para los pacientes. Así lo ponen de manifiesto en las entrevistas realizadas a la nueva presidenta de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), la doctora Isabel Belinchón, y a la presidenta de la Sociedad Española de Reumatología (SER), la doctora Susana Romero. Dos especialidades diferentes, pero un mismo objetivo: seguir mejorando la calidad de vida de las personas con psoriasis y artritis psoriásica.

— ENTREVISTA —

UNA NUEVA ETAPA PARA LA DERMATOLOGÍA



Doctora Isabel Belinchón.
Presidenta AEDV

La doctora Isabel Belinchón, Dermatóloga, Jefa de Estudios del Hospital Dr. Belmis de Alicante y nueva presidenta de la AEDV, inicia su presidencia al frente de la AEDV con el objetivo de consolidar la Dermatología como una especialidad médico-quirúrgica de referencia. Para ello, sitúa la investigación, la innovación y el compromiso social como algunos de los pilares que marcarán esta nueva etapa.

Uno de los grandes retos es garantizar que el lugar de residencia no condicione el acceso a una atención especializada. Con ese propósito, la AEDV quiere seguir impulsando la teledermatología a través de sus secciones territoriales, favoreciendo una atención más rápida,

homogénea y equitativa para los pacientes.

En psoriasis, la presidenta de la AEDV destaca el enorme cambio que han supuesto las terapias biológicas. Sin embargo, considera que el objetivo ya no puede limitarse únicamente al control de la enfermedad desde el punto de vista clínico. La calidad de vida, el bienestar emocional y el impacto del estigma asociado a la psoriasis deben formar parte de la evaluación del paciente. En este sentido, cobra especial importancia el uso de herramientas como los PROMs (mecanismos de evaluación del propio paciente), que permiten conocer directamente cómo vive el paciente su enfermedad y cómo influye en su día a día.



La calidad de vida, el bienestar emocional y el impacto del estigma asociado a la psoriasis deben formar parte de la evaluación del paciente.



La doctora Belinchón insiste también en la necesidad de mantener un enfoque integral. Recuerda que la psoriasis es una enfermedad sistémica y que el dermatólogo desempeña un papel fundamental como coordinador de un abordaje multidisciplinar en el que participan otros especialistas, como los reumatólogos o los cardiólogos. Entre las herramientas que facilitan ese trabajo destaca el cuestionario PURE4, útil para identificar de forma precoz posibles casos de artritis psoriásica y agilizar la derivación al especialista.

La medicina personalizada constituye otro de los grandes desafíos para los próximos años. El desarrollo de biomarcadores permitirá avanzar hacia una medicina predictiva capaz de identificar riesgos antes de

que aparezcan determinadas comorbilidades, especialmente entre los pacientes más jóvenes, facilitando una intervención más temprana.

El desarrollo de biomarcadores permitirá avanzar hacia una medicina predictiva capaz de identificar riesgos antes de que aparezcan determinadas comorbilidades, especialmente entre los pacientes más jóvenes, facilitando una intervención más temprana.



FORMACIÓN,
EQUIDAD Y
ESPERANZA DESDE
LA REUMATOLOGÍA



Doctora Susana Romero.
Presidenta SER

Asimismo, la presidenta de la AEDV pone el foco en la formación de los futuros dermatólogos. La especialidad continúa siendo una de las más demandadas por los médicos internos residentes, lo que obliga a garantizar una formación completa que abarque los ámbitos médico, quirúrgico y venereológico, al tiempo que responda a la elevada presión asistencial existente en el Sistema Nacional de Salud. Finalmente, advierte sobre el creciente impacto de la desinformación en redes sociales. Ante la crecida de bulos relacionados con la salud, anima especialmente a los pacientes jóvenes a buscar información en fuentes fiables y destaca el papel de entidades como Acción Psoriasis en la divulgación rigurosa y el acompañamiento a las personas afectadas.

La doctora Susana Romero, Jefa de Servicio del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra y nueva presidenta de la SER, afronta su presidencia con una hoja de ruta basada en la formación continua, la innovación tecnológica y la mejora de la organización asistencial. Uno de sus principales objetivos es reforzar las competencias de los reumatólogos no solo desde el punto de vista clínico, sino también en gestión sanitaria, para favorecer una mejor comunicación con las administraciones y defender los recursos necesarios para la especialidad. La nueva presidenta también

considera prioritario afrontar el relevo generacional que vive la Reumatología, favoreciendo la integración entre la experiencia de los profesionales con mayor trayectoria y el impulso de las nuevas generaciones de especialistas. Otro de los grandes retos es la desigual distribución de reumatólogos en el territorio. Para mejorar la atención en zonas despobladas, la doctora Romero apuesta por impulsar la telemedicina, crear nuevas plazas oficiales e incentivar la cobertura de puestos de difícil acceso, con el objetivo de garantizar una atención equitativa independientemente del lugar de residencia del paciente.

(...) impulsar la telemedicina, crear nuevas plazas oficiales e incentivar la cobertura de puestos de difícil acceso, con el objetivo de garantizar una atención equitativa independientemente del lugar de residencia del paciente.

La equidad asistencial aparece como uno de los ejes centrales de su mandato. En colaboración con asociaciones de pacientes y administraciones sanitarias, la SER trabaja para homogeneizar



el abordaje de las enfermedades reumáticas mediante guías clínicas y estrategias comunes que disminuyan las diferencias existentes entre comunidades autónomas.

La investigación sigue ocupando un lugar destacado. La doctora recuerda que los avances presentados en el último Congreso de la SER muestran un futuro esperanzador, especialmente gracias al desarrollo de biomarcadores que permitirán optimizar las terapias y avanzar hacia tratamientos más personalizados. En el caso de la artritis psoriásica, estas herramientas podrían facilitar una detección mucho más precoz y permitir intervenciones preventivas antes de que se produzca un daño irreversible.

La colaboración con las asociaciones de pacientes ocupa también un lugar preferente dentro de su proyecto. Según la doctora Romero es fundamental trabajar junto a organizaciones como Acción Psoriasis para conocer mejor las necesidades de las personas afectadas, mejorar la divulgación sanitaria y defender conjuntamente programas de salud que respondan a la realidad de los pacientes.

La entrevista concluye con un mensaje de esperanza. Gracias al avance constante de la investigación y a la disponibilidad de tratamientos cada vez más eficaces, muchas

Es fundamental trabajar junto a organizaciones como Acción Psoriasis para conocer mejor las necesidades de las personas afectadas, mejorar la divulgación sanitaria y defender conjuntamente programas de salud que respondan a la realidad de los pacientes.

personas con artritis psoriásica pueden desarrollar una vida completamente normal. A ello contribuyen también la práctica habitual de ejercicio físico, considerado un importante aliado frente a la inflamación, y la adopción de hábitos saludables como evitar el tabaco y el consumo de alcohol.

Para ver las entrevistas:

ENTREVISTA
DRA. BELINCHÓN

VER

ENTREVISTA
DRA. SUSANA ROMERO

VER



The logo for PSOY, featuring the letters 'PSOY' in a bold, sans-serif font. The 'O' is replaced by a stylized teal circle with a white dot inside, resembling an eye or a drop.

MEJORANDO LA VIDA
Y LAS EMOCIONES DE LAS
PERSONAS CON PSORIASIS

Accede a las
mejores
herramientas
de autocuidado para
la PSORIASIS



con el apoyo de Johnson&Johnson

PSOY un programa de apoyo,
formación y **herramientas de auto
cuidado.**

Especialistas en **psicología** y en
psoriasis imparten **talleres
gratuitos online para pacientes
y familiares.**

DISPONIBLES AQUÍ:

VER

<https://accionpsoriasis.org/psoy/>



Asociación de pacientes
de psoriasis y artritis psoriásica
y familiares

PSORIASIS SIN LIMITES:

Detectando lo que no se ve a simple vista.
Cómo conectar las señales de tu piel con la
salud de tus articulaciones

VER VIDEO:

VER



NOTICIAS

ACCIÓN PSORIASIS LANZA UNA NUEVA EDICIÓN DE #DESTÁPATE2026

VISITA NUESTRA PÁGINA

VER

Acción Psoriasis lanza un año más junto a LEO Pharma la campaña #Destápatе2026. El objetivo es desestigmatizar estas patologías, animando a los pacientes a mostrar su piel sin complejos en situaciones cotidianas, sin importar en qué lugar ni en qué situación (ya sea en la playa, la montaña o en sus viajes).

La iniciativa busca empoderar a los pacientes convirtiéndolos en protagonistas, invitándolos a compartir sus experiencias en Instagram para concienciar e informar sobre la psoriasis y artritis psoriásica. #Destápatе2026 celebra su edición número 14 con la participación de más de mil participantes, consolidándose como una campaña de referencia en España en la visibilización de patologías cutáneas.

La campaña se presentó a los medios de comunicación en el Hospital del Mar de Barcelona. Contó con la intervención de Santiago Alfonso, Director de Acción Psoriasis; Mireia Pérez, vocal de la Junta Directiva de Acción Psoriasis; Laura Corredor, directora de Market Access & Asuntos Públicos de LEO Pharma España; la

Dra. Marta Ferran, dermatóloga del Hospital del Mar y Juan José Fernández, paciente e ilustrador de la campaña.

Mireia Pérez, vocal de la Junta Directiva de Acción Psoriasis, manifestó: “la psoriasis no debería ser una patología que condicione nuestras metas o actividades, pero sabemos que el estigma aún impone barreras invisibles. Con esta campaña queremos que cada paciente se sienta protagonista y no un espectador. Nuestro objetivo es que la comunidad entienda que, independientemente de la localización, mostrar nuestra piel es un paso adelante hacia la normalización”.

Por otro lado, la Dra. Marta Ferran, dermatóloga del Hospital del Mar, explicó: “Desde el punto de vista médico, es importante el control de la enfermedad de manera holística, no sólo de la parte propiamente médica (inflamación de la piel y/o articulaciones), sino también la parte emocional que conlleva el sufrimiento de la enfermedad.



NOTICIAS

EJERCICIO, VITAMINA D Y CREATINA: LA TRÍADA PERFECTA CONTRA LA INFLAMACIÓN

En una entrevista realizada por Antonio Manfredi, presidente de Acción Psoriasis, al Dr. Alejandro Muñoz, reumatólogo del Hospital Virgen del Rocío, se ha analizado el ejercicio, la vitamina D y la creatina como la tríada perfecta contra la inflamación. Y, cómo de importante es la nutrición como suplemento al tratamiento de la Artritis Psoriásica.

El Dr. Alejandro Muñoz nos explica en detalle cómo la combinación de tres elementos fundamentales actúa como un potente escudo antiinflamatorio:

Ejercicio físico: El motor clave para la regulación inmunitaria y la salud metabólica

Vitamina D: Fundamental para modular la respuesta inflamatoria y fortalecer el sistema inmunitario

Creatina: Clave para la función celular y muscular

ACCEDER AL VIDEO

ACCEDER AL PODCAST

VER VIDEO

PODCAST



TÓPICOS EN ACCIÓN: LA VOZ DE LOS PACIENTES PARA MEJORAR EL TRATAMIENTO TÓPICO DE LA PSORIASIS



En el ámbito de la salud, la experiencia de quienes conviven día a día con una enfermedad es una fuente de conocimiento imprescindible. Escuchar a los pacientes no solo ayuda a entender mejor sus necesidades reales, sino que también permite identificar áreas de mejora que muchas veces pasan desapercibidas en la práctica clínica habitual.

Con esta convicción, desde Acción

Psoriasis, y con el soporte de Almirall, pusimos en marcha en 2024 la encuesta “Tópicos en Acción”, una iniciativa dirigida a conocer de primera mano la opinión, los hábitos y las dificultades de las personas con psoriasis en relación con su tratamiento tópico.

“Tópicos en Acción” es un estudio observacional descriptivo (encuesta) diseñado por un comité científico multidisciplinar, formado por especialistas en dermatología, medicina familiar y comunitaria, enfermería, psicología y farmacia, junto con representantes de Acción Psoriasis. La encuesta se difundió de forma online a través de nuestras redes sociales (Instagram, X, Facebook y



NOTICIAS

DESCARGA
EL PÓSTER
CIENTÍFICO

PÓSTER

INFOGRAFÍA

DESCARGA
LA INFOGRAFÍA

INFOGRAFÍA

LinkedIn) entre julio y septiembre de 2024, con una participación totalmente voluntaria y anónima.

En total, recogimos 963 respuestas válidas de pacientes residentes en toda España, con representación de todas las comunidades autónomas. El cuestionario recopiló información sociodemográfica, clínica y terapéutica, así como datos sobre la adherencia y la valoración del tratamiento tópico, los hábitos de aplicación y el seguimiento de la enfermedad.

Los resultados confirman que la adherencia al tratamiento tópico sigue siendo un reto: interrupciones prematuras en cuanto se nota mejoría, dudas y temores sin resolver

-especialmente en torno a los corticoides- y una participación aún muy limitada de los pacientes en la elección de su propio tratamiento. ¿Quieres conocer las cifras exactas y todos los matices? Te lo contamos de forma visual y muy fácil de entender en nuestra infografía.

Si nuestros contenidos te han sido de ayuda y quieres que más pacientes de psoriasis se beneficien de ellos, únete a Acción Psoriasis.



HAZTE SOCIO



SI TIENES PSORIASIS

Consulta con tu enfermera y te guiará y asesorará en lo que puedas necesitar



Y si quieres conocer más acerca de la psoriasis, en la asociación de pacientes y familiares Acción Psoriasis podemos ayudarte.

 [@accionpsoriasis](#)

 [@accionpsoriasis](#)

 [@accionpsoriasis](#)

 [@accionpsoriasis_es](#)

 [accionpsoriasis](#)

 [@accionpsoriasis](#)

www.accionpsoriasis.org

CONTACTA CON NOSOTROS

Llámanos al telefono: 932 804 622





**acción
PSORIASIS**

Asociación de pacientes
de psoriasis, artritis psoriásica
y familiares



www.accionpsoriasis.org



Palomar 40, 08030 Barcelona



932 804 622



info@accionpsoriasis.org



@accionpsoriasis



accionpsoriasis



@accionpsoriasis_es



@accionpsoriasis



/accionpsoriasis



/accionpsoriasis

Patrocinadores de Acción Psoriasis:

abbvie



DERCOS
EXPERTO DERMATOLÓGICO EN CABELLO Y CUERO CABELLUDO

Johnson&Johnson

NOVARTIS



Colaboradores



Janssen es ahora
Johnson & Johnson



Nueva identidad.
Mismo propósito

