

N.89 | PRIMAVERA 2017  
REVISTA INFORMATIVA

# Psoriasis



PRIMAVERA  
REGENERACIÓN CON  
FRUTAS Y  
VERDURAS

TATUAJES &  
PIERCINGS

## COMORBILIDAD EN LA PSORIASIS

MI HISTORIA

ANTONIO  
CASTRO

NOTICIAS | ESTUDIOS | BIENESTAR

# QUIÉNES SOMOS



ACCIÓ PSORIASI 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.

Acció Psoriasis es miembro de:



# ESTAMOS EN



[www.accionpsoriasis.org](http://www.accionpsoriasis.org)  
[www.artritispsoriasisica.org](http://www.artritispsoriasisica.org)  
[www.nuestrapsoriasis.org](http://www.nuestrapsoriasis.org)



[www.facebook.com/AccionPsoriasis](https://www.facebook.com/AccionPsoriasis)



@accionpsoriasis



C/ Palomar, 40  
08030 Barcelona



932 804 622



[info@accionpsoriasis.org](mailto:info@accionpsoriasis.org)



# NUESTRO EQUIPO

## Psoriasis



PSORIASI es una publicación editada por Acció Psoriasis, de periodicidad trimestral, con voluntad de ser vínculo entre los socios de Acció Psoriasis y de dar información útil y objetiva sobre la psoriasis. Los contenidos de los artículos de opinión reflejan los puntos de vista de sus autores. PSORIASI nunca incitará al uso de medicamentos, productos o tratamientos.

Acció Psoriasis recomienda consultar con el médico de cabecera o dermatólogo antes de iniciar cualquier tratamiento.

**Dirección:** Juana M<sup>a</sup> del Molino; **coordinación:** Anna Oliva; **colaboradores:** Antonio Manfredi, Mont Gálvez, Susana Cantalejo, Marina Casas, M.C. Caro y Bianca Casado **maquetación:** David Santos; **ilustraciones:** Juan José Fernández, [www.juanjose.cl](http://www.juanjose.cl)

### JUNTA DIRECTIVA

Presidente

**Jaume Juncosa**

Vicepresidenta

**Montse Ginés**

Vicepresidenta y Secretaria

**Ángeles Díaz**

Tesorera

**M<sup>a</sup> Mercedes Aymat**

Vocales

**Jaume Aixalà**

**Eusebi Castillo**

**Joan J. Francesch**

**Antonio Manfredi**

**Alexandre Roig**

### DIRECCIÓN Y ASESORÍA MÉDICA

Director

**Santiago Alfonso**

Asesor Médico

**Dr. Miquel Ribera**

Depósito legal: B/46.895/96

Edición de 7000 ejemplares

# SUMARIO

Fotografía de portada:  
Imagen cedida por Mónica Ortega,  
participante de Destápaté'16

5

## NUESTRA AGENDA

Todo lo que necesita saber para no perderse ningún evento.

12

## ¿SABÍAS QUÉ?

¿Sabías que las manchas blancas posteriores al tratamiento de la psoriasis normalmente desaparecen por si solas?

14

## MI HISTORIA

Anto, los motivos de todos

16

## NOTICIAS

Gracias por publicar tus #deseosxPsoriasis

18

## ESTUDIOS

¿Por qué la psoriasis es menos frecuente en las personas asiáticas?



## 6 DESTACAMOS

ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA  
PSORIASIS: COMORBILIDADES

## 10 ESTÉTICA

TATUARSE O HACERSE  
UN PIERCING:  
UN RIESGO QUE HAY  
QUE VALORAR



¿Quieres ser un  
superhéroe?

Únete a Acción Psoriasis  
y ayuda a otros

En [www.accionpsoriasis.org](http://www.accionpsoriasis.org) verás cómo  
puedes hacerte socio o voluntario.

# EDITORIAL



Jaume Juncosa Obiol,  
Presidente de Acció Psoriasis

## La Comunidad de Madrid reconoce y felicita la labor de Acción Psoriasis

No es la primera vez que Acción Psoriasis recibe el reconocimiento de las autoridades por su trabajo, pero que feliciten a nuestra asociación por la labor que realizamos día a día es sin duda reconfortante y nos estimula a esforzarnos aún más en todo lo que estamos llevando a cabo.

**En junio de 2014, la ministra de Sanidad** nos agradeció el trabajo que realizamos para contribuir en la aprobación de la Resolución sobre la Psoriasis de la Organización Mundial de la Salud.

Hoy, es la presidenta del gobierno de la Comunidad de Madrid, **Cristina Cifuentes**, quién ha reconocido la tarea de nuestra asociación para mejorar la calidad de vida de los pacientes de psoriasis. La presidenta de esta Comunidad nos dice que *“quiero felicitarles y reconocerles la gran labor que vienen realizando, facilitando información y apoyo a los afectados y a sus familias para mejorar su calidad de vida”*.

Cifuentes, a través de una carta, explica que *“quiero transmitir a cada una de las personas que padece psoriasis mi afecto y consideración, mi compromiso para que reciban la mejor atención sanitaria y mi apoyo incondicional en la lucha contra cualquier tipo de estigma o discriminación”*.

No es frecuente que se reconozca el trabajo de organizaciones que, como la nuestra, realizan una tarea, a menudo invisible, pero necesaria. Todos, administraciones y asociaciones de pacientes, trabajamos con el objetivo de ofrecer apoyo a las personas que lo necesitan.

Este reconocimiento nos anima a seguir trabajando en la línea en que lo estamos haciendo: luchando porque se reconozcan nuestros derechos como pacientes, concertando reuniones con los responsables de las distintas administraciones sanitarias para que conozcan nuestra realidad y haciendo propuestas que permitan mejorar nuestra atención.

Esta es una de las tareas que vamos a seguir reforzando este año porque tenemos una buena propuesta que ofrecer y queremos explicarla de tú a tú a los responsables sanitarios.

También, claro está, seguiremos ofreciendo nuestro servicio de atención a todos los que necesitéis nuestra ayuda y seguiremos trabajando para mejorar el conocimiento que la sociedad tiene de esta enfermedad.

Con estas gratificantes palabras, que nos ilusionan y nos alientan, nos ponemos manos a la obra con más ánimo aún.

¡Feliz e intensa primavera a todos!

# AGENDA

PRIMAVERA

2017

31 MAR

ASAMBLEA  
GENERAL DE  
SOCIOS



El próximo 31 de marzo, Acción Psoriasis celebrará en Barcelona su asamblea anual de socios.

20 ABR

JORNADAS EN  
HOSPITALET Y  
CIUDAD REAL

El próximo 20 de abril realizaremos una jornada informativa para pacientes en el **Hospital Universitari de Bellvitge** (Hospitalet de Llobregat), en el marco de la exposición Sentimientos Ilustrados. También se celebrará un encuentro el **20 de abril, en Ciudad Real**.

MAY

XXI JORNADAS  
DE PSORIASIS  
Y ARTRITIS  
PSORIÁSICA

Acción Psoriasis celebra el próximo mes de Mayo las **XXI Jornadas de Psoriasis**, con la organización de varias sesiones informativas dirigidas a afectados y familiares.

La primera de estas jornadas se llevará a cabo en el **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona el 17 de mayo, a las 18.00h.**

27 MAY

JORNADA-TALLER  
PARA NIÑOS Y  
ADOLESCENTES



El **27 de Mayo, de 10 a 13h.**, realizaremos con el **Hospital de Sant Joan de Déu de Esplugues** (Barcelona) una jornada-taller dirigida a niños, adolescentes y familiares. El objetivo es informar y resolver dudas a pacientes pediátricos y sus familias.

ABR- SEP

ACCIÓN INFORMATIVA EN  
54 CIUDADES ESPAÑOLAS

Durante los meses de abril a septiembre de este año, recorreremos en bici, 54 ciudades españolas. Nos haremos ver en calles de todo el territorio español para ofrecer de primera mano información sobre la enfermedad y ayuda a quién lo necesite.



Para más información e inscripciones sobre estas actividades, consulta nuestra web

[www.accionpsoriasis.org](http://www.accionpsoriasis.org)

# ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA PSORIASIS: COMORBILIDADES

Las personas con enfermedad psoriásica tienen más riesgo de desarrollar otras patologías, también conocidas como comorbilidades. Entre ellas, están las enfermedades cardiovasculares, la depresión y el sobrepeso. Tener más riesgo no significa que vayamos a desarrollarlas, pero estar informados será importante para saber cuáles son estas enfermedades y qué se puede hacer para prevenirlas. Es clave, pues, usar esta información como una ventaja y seguir unos buenos hábitos de salud que nos ayuden a evitar la aparición de estas patologías. En este artículo, elaborado por **Mont Gálvez**, enfermera de Acción Psoriasis, explicamos qué son las comorbilidades asociadas a la enfermedad psoriásica, cuáles son, qué riesgo comportan y ofrecemos pautas para prevenirlas.

## ¿Es la psoriasis una enfermedad únicamente dermatológica que en algunos casos afecta a las articulaciones? La respuesta es no.

La psoriasis es una enfermedad sistémica que afecta a todo el organismo y su origen es el sistema inmune.

El sistema inmune es el que nos defiende de las agresiones tanto externas como internas, como podría ser una infección. Esta defensa se activa a través de la inflamación, entre otros mecanismos. En el caso de la enfermedad psoriásica (psoriasis y artritis psoriásica), así como ocurre con otras enfermedades inflamatorias autoinmunes, dicha respuesta es errónea, activando reacciones de inflamación donde no se necesitan. En el caso de la psoriasis, en la piel, y en el de la artritis, en las articulaciones.

## ¿Cuáles son estas enfermedades que se asocian a la psoriasis?

### Síndrome Metabólico

Engloba una serie de trastornos o factores que ponen en riesgo la salud cardiovascular. Estos trastornos son la hipertensión, la hiperglucemia (glucosa en sangre elevada), Triglicéridos en sangre elevados, niveles bajos de HDL (colesterol bueno) y exceso de grasa en la zona abdominal, o lo que es lo mismo, circunferencia abdominal superior a 100cm para hombres y 90 para mujeres. Se ha demostrado que un 40% de las personas con enfermedad psoriásica presenta Síndrome Metabólico, siendo las mujeres más propensas y teniendo un mayor riesgo las personas con Artritis psoriásica severa.



Conociendo esta implicación de la enfermedad psoriásica en el conjunto de los tejidos del cuerpo, se ha observado, en diferentes estudios clínicos, la relación de dicho trastorno con otras enfermedades, donde coincide la inflamación como mecanismo detonador. **A estas enfermedades relacionadas con la enfermedad psoriásica se les llama comorbilidades y los pacientes con psoriasis y/o artritis psoriásica tienen más posibilidades de tenerlas que el resto de la población.**

Será, por tanto, de gran importancia abordar la enfermedad psoriásica, teniendo en cuenta las comorbilidades que ya se han manifestado y aplicando aquellos métodos y estrategias para prevenir las que pueden ser un riesgo, aunque sea remoto.

### Comorbilidades

Sobrepeso	19%
Ansiedad	17%
Hipertensión arterial	10%
Depresión	6%
Diabetes	3%
Problemas cardiovasculares	3%
Enfermedad hepática	2%
Osteoporosis	1%
Colitis ulcerosa	1%
Cáncer de piel u otros	1%
Enfermedad renal	1%
Enfermedad de Crohn	1%

**Presencia de las distintas comorbilidades en los pacientes con psoriasis que participaron en el estudio IMPAS** (Impacto de la Psoriasis y sus Comorbilidades en la Calidad de Vida), realizado, en 2016, a 1.209 pacientes españoles, fruto de la colaboración de Acción Psoriasis con Abbvie

## Obesidad y sobrepeso



Se definen como la acumulación excesiva o anormal de grasa perjudicial para la salud.

Las personas con psoriasis son más propensas a ser obesas respecto al resto de la población. Un estudio demostró que tener psoriasis en la infancia aumentaba el riesgo de tener, además, obesidad en la edad adulta. También se pudo estudiar el riesgo a desarrollar artritis psoriásica si en la adolescencia existía sobrepeso. Por otro lado, se ha podido evidenciar una mejora de la enfermedad psoriásica y un aumento de la eficacia de los tratamientos si se restablece un peso adecuado.

## Depresión y ansiedad



La enfermedad psoriásica afecta, tanto a los aspectos físicos como a los psicológicos (autoestima y autoconcepto) y sociales (rechazo y aislamiento). Los trastornos más corrientes son la ansiedad y la depresión, siendo la depresión más común en las personas con afectación articular. En un estudio, se observó que un 36,6% de la personas con artritis psoriásica presentaban ansiedad y un 22,2% depresión. Entre los que tenían psoriasis, fue el 24,4% que tenían ansiedad y un 9,6% depresión. Será, por tanto, el tratamiento y el buen control de la enfermedad psoriásica, desde un punto de vista multidisciplinar, un factor positivo que reducirá el riesgo de dichos trastornos.

## Diabetes

La Diabetes es un grupo de enfermedades donde existe el aumento de los niveles de glucosa en sangre. La Diabetes tipo 2 está relacionada con una situación de inflamación sistémica, hecho que influirá en la correcta utilización y función de la insulina. Esta inflamación también se da en la enfermedad psoriásica. Estudios han demostrado que las personas con psoriasis y artritis psoriásica tienen un riesgo mayor a tener Diabetes tipo 2, un 30% más propensos en el caso de psoriasis severa.

## Enfermedades cardiovasculares



Comprenden una serie de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos, como la hipertensión arterial, cardiopatías, enfermedades cerebrovasculares o vasculares periféricas, entre otras. Hay diferentes estudios clínicos que han relacionado la enfermedad psoriásica con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, especialmente en las personas con psoriasis severa, presentándose con una incidencia de un 3%. El buen control de la enfermedad psoriásica reduce el riesgo cardiovascular.

## Cáncer

Son un conjunto de enfermedades que se caracterizan por el crecimiento descontrolado de células erróneas. Un estudio recientemente publicado corroboró que el cáncer es una enfermedad que **puede asociarse, en un riesgo muy bajo, a personas con enfermedad psoriásica**. Dicho estudio evidenció que las personas con psoriasis tenían una incidencia de cáncer de piel no melanoma, melanoma y linfoma de un 0,64, 0,05 y 0,17 por cada 1000 personas respectivamente. Esto representa entre un 3 y un 7 % más de probabilidades de padecer cáncer respecto a las personas que no tienen psoriasis y artritis psoriásica. También se observó que el uso de los tratamientos para la psoriasis no aumentaba el riesgo de manera significativa.

## Enfermedad inflamatoria intestinal

Comprende tanto la enfermedad de Crohn, como la colitis ulcerosa. Ambas se caracterizan por la inflamación del revestimiento interno del tracto digestivo, responsable de la digestión, absorción y excreción. La psoriasis, la artritis psoriásica y las enfermedades inflamatorias intestinales comparten genes responsables del proceso inflamatorio. Se ha observado que un 10% de las personas con psoriasis puede desarrollar alguna de las enfermedades intestinales inflamatorias, como la Enfermedad de Crohn o la Colitis Ulcerosa. Será, pues, de gran importancia saber detectar síntomas digestivos relacionados con dichas enfermedades, como por ejemplo, diarrea de larga duración, dolor abdominal, pérdida de peso injustificado, sangre en las heces y la derivación, por parte del dermatólogo, al especialista digestivo para la detección precoz de éstas.



## Otras comorbilidades

**Uveítis:** Es la inflamación de la capa media del ojo. La causa puede ser muy variada, desde una infección a un origen autoinmune. Existe un tipo de uveítis que se ha relacionado con las enfermedades reumáticas. Y un estudio reciente concluye que un 7% de las personas con Artritis Psoriásica podrán desarrollar uveítis.

**Enfermedades del hígado:** La enfermedad hepática grasa no alcohólica es un trastorno del hígado, donde se observa un gran acúmulo de grasa y el motivo no está relacionado con el consumo de alcohol. Este trastorno está muy relacionado con el Síndrome Metabólico. Se ha observado en algunos estudios clínicos de muestras no muy grandes, que existe una relación entre dicho trastorno y la enfermedad psoriásica, sobretodo en la moderada y severa, aunque sería conveniente realizar estudios con muestras mayores.

**Osteoporosis:** La osteopenia es la disminución de la densidad mineral ósea, siendo la osteoporosis una disminución mayor y un aumento de la fragilidad del riesgo de fracturas. Un pequeño estudio mostró que un 60% de las personas con enfermedad psoriásica presentaban una osteopenia y un 18% una osteoporosis. Incluso se verificó que el hecho de tener artritis psoriásica no aumentaba dicho riesgo y que el trastorno era más común en hombres que en mujeres, al contrario que en la población en general. Se observó que el componente inflamatorio de ambos trastornos era el punto en común.

**Enfermedad del riñón:** Estas pueden tener orígenes distintos, por ejemplo, por enfermedad del corazón. Se ha observado un vínculo entre las personas con enfermedad psoriásica y trastornos del riñón, sobre todo relacionado con aquellos que toman tratamientos sistémicos a largo plazo. Se hará imprescindible el control de una óptima función renal por parte del especialista.

**Migrañas:** Son un tipo de dolor de cabeza o cefalea, que puede ir acompañado de náuseas, vértigos, sensibilidad a la luz y a los sonidos. Se ha observado que las personas con enfermedad psoriásica son más propensas a tener migrañas, aunque no se ha determinado aún de qué tipo.

**Disminución de la capacidad auditiva:** Un pequeño estudio demostró que las personas con artritis psoriásica tenían más tendencia a perder capacidad auditiva y a presentar alteraciones del equilibrio.

## Recomendaciones generales



La enfermedad psoriásica no es un trastorno aislado de la piel o las articulaciones, sino que es de carácter sistémico. Es una característica de vida que debe hacer a las personas que conviven con ella más empoderadas en su salud. Personas capaces de poder observarse de una manera global y estar más atentas a las comorbilidades que padecen. Será, así mismo, muy importante, que los profesionales de salud que los acompañen, tengan esta misma visión. Una visión completa de la persona, donde poder atender a las alteraciones físicas, psico-emocionales y sociales.

La recomendación principal es la de atenderse así mismo en todos los sentidos. Otras que se proponen, igualmente importantes son:

### – Alimentación saludable

(leer artículo [Dieta equilibrada para la Psoriasis](#). Revista Psoriasis n°81):

- Consumo de vegetales en todas las comidas, de proximidad y temporada
- Comer de 2 a 3 piezas de frutas al día, de proximidad y temporada
- Prevaler el consumo de pescado por encima del de carne (se incluye las carnes rojas y blancas)
- Ingesta de frutos secos y semillas
- Preferir pan, pasta, arroz y todos aquellos alimentos que provienen de harinas, en su formato integral en vez de refinados
- Disminuir hasta evitar los alimentos excesivamente grasosos y azucarados
- Evitar la sal, el alcohol, y los excitantes

### – No fumar, ni consumir drogas

(ver artículo [Hábitos tóxicos](#). Revista Psoriasis n° 82)

### – Actividad física diaria, dentro de las limitaciones de cada uno

(ver artículo [El deporte, un aliado con beneficios físicos y emocionales](#). Revista Psoriasis n° 82)

### – Tomar el sol, siempre con **protección solar** y evitando las horas de máxima irradiación

(leer artículo [Decálogo para el verano. Broncearse saludablemente](#). Web Acción Psoriasis).

### – Seguir las recomendaciones de su enfermera, médico o especialista a la hora de seguir el tratamiento

### – No automedicarse, siempre consultar con el profesional sanitario

### – Gestionar el estrés realizando actividades de ocio y al aire libre

(ver artículo [Estrés. ¿Qué puedo hacer yo?](#). Revista Psoriasis n°79)

### – Dedicarse un tiempo a diario para uno mismo

### – Realizarse controles rutinarios con su enfermera, médico o especialista

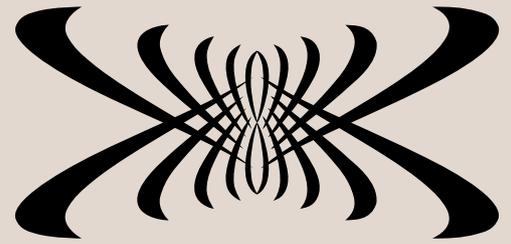
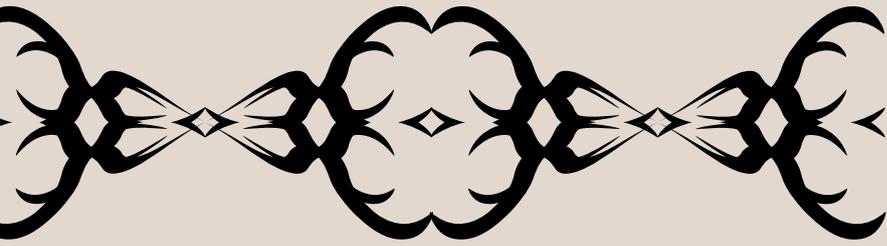
### – Consultar la aparición de cualquier tipo de síntoma con su enfermera, médico o especialista

Artículo elaborado por Mont Gálvez, a partir de la siguiente bibliografía:

- NPF, [Enfermedades asociadas con la enfermedad psoriásica](#)

- Asgari MM1, Ray GT2, Geier JL3, Quesenberry CP2, [Malignancy rates in a large cohort of patients with systemically treated psoriasis in a managed care population](#), J Am Acad Dermatol. 2016.

- Saleem MD1, Kesty C2, Feldman SR3, [Relative versus absolute risk of comorbidities in patients with psoriasis](#). J Am Acad Dermatol. 2016.



## TATUARSE O HACERSE UN PIERCING: UN RIESGO QUE HAY QUE VALORAR

Hace años que están de moda y es fácil encontrar en internet diseños y propuestas de todo tipo y para todas las zonas del cuerpo. Sin duda, pueden ser un elemento que embellece a quién los lleva, pero también hay que tener en cuenta que esta moda puede suponer un riesgo y, en las personas con psoriasis, en algunos casos, puede llegar a ser un peligro. En este artículo, elaborado con la colaboración del **Dr. Julián Conejo-Mir, jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla**, queda claro que antes de tomar la decisión hay que estar bien informado.

### Riesgos: la moda del gran tatuaje

Hace más de 20 años que los dermatólogos alertan sobre los principales problemas que causan los tatuajes: **reacciones alérgicas a la tinta** (entre el 6-8% presenta dermatitis alérgica a ella), las **infecciones** a causa de una mala praxis a la hora de realizarlo o la **inflamación** en la zona tatuada. Pero, en general, los pequeños tatuajes no comportan graves problemas.

Los mayores riesgos vienen con los grandes tatuajes que últimamente se han puesto de moda, gracias, entre otros factores, a deportistas y famosos que los exhiben públicamente.

### ¿Cuáles son estos riesgos?

- El gran tatuaje oculta un área de piel extensa y eso **impide controlar y hacer un buen seguimiento de las patologías de la piel, ya que las esconde** y dificulta realizar un diagnóstico precoz de enfermedades, como el cáncer.

- La tinta de los tatuajes hace que **la piel se caliente más al sol**, así que las personas que los tienen, se queman más. Resulta imprescindible evitar tomar el sol en esas zonas y protegerse convenientemente.

- **La piel se quema, al hacerse resonancias magnéticas.** Los metales que contienen las tintas provocan este problema.

- Hace pocos meses, los dermatólogos han dado la voz de alarma porque **se ha observado que las nuevas tintas que se utilizan hoy día pueden contener productos cancerígenos.** La tinta la absorbe el organismo y cuánto mayor es el tatuaje, mayor es la tinta que absorbe el cuerpo, unos 150 cm<sup>3</sup>, por ejemplo, si se cubre toda la espalda. A los dos meses de haber realizado el tatuaje, la mitad de la tinta desaparece de la piel y puede haber pasado al organismo y, al ser potencialmente cancerígena, podría ser un riesgo, aunque aún no se conoce cuáles pueden ser los efectos. Los especialistas aseguran que hasta dentro de 5-10 años no sabremos realmente que causan.

### ¿Es posible quitarse un tatuaje?

El 65% de las personas que se tatan, en algún momento, piensan en quitárselo, aunque solo el 35% lo acaban haciendo.

Se usa láser para hacerlo desaparecer. Si es pequeño, no acostumbra a haber problemas, pero si es grande,

implica muchas sesiones y resulta muy caro. En el caso de los grandes tatuajes, son de por de vida, ya que no se pueden quitar.

### Psoriasis y tatuajes: ¿debemos tener un cuidado especial?

Es aconsejable que las personas con psoriasis no se realicen tatuajes (ni pequeños, ni grandes) para evitar, además de los riesgos mencionados anteriormente, el fenómeno de Koebner. Este fenómeno es el que provoca que, ante una agresión, como puede ser un tatuaje, se desencadene una lesión o brote de psoriasis en la zona afectada.

El fenómeno Koebner dura entre 15 días y un mes y, a veces, después del primer momento, desaparece, pero hay que tener cuidado porque en el momento de tatuarse es difícil diferenciarlo de otro tipo de reacción de la piel (alergia, dermatitis...).

### Tengo psoriasis ¿Puedo hacerme un piercing?

Los dermatólogos lo desaconsejan claramente. Entre un 15 y 20% de las personas que se hacen piercings sufren complicaciones, ya que son causa de infecciones y pueden ser una vía de contagio si no se realizan

en un centro adecuado. En el caso de las personas con psoriasis, además, pueden provocar el fenómeno Koebner, produciendo lesiones.

A diferencia de los tatuajes, en que el fenómeno Koebner es pasajero y desaparece a los 15-30 días, en el caso del piercing, es un fenómeno persistente. La herida y el roce continuado del piercing en la piel pueden hacer aparecer lesiones de psoriasis de forma continuada.

En el caso de las personas con psoriasis, además, suele dar infecciones continuas y repetidas, sobre todo en las zonas del pabellón auditivo, el ala nasal, el ombligo y los genitales, pudiendo causar heridas.



## Consejos si, a pesar de todo, QUIERES TATUARTE O HACERTE UN PIERCING

- ❖ Consultar al dermatólogo antes de realizarlo y después, por si hay reacciones
- ❖ Acudir a un centro que cumpla la normativa
- ❖ Evitar hacerlo en zonas genitales, axilas y el área retroauricular, que son las que más se infectan
- ❖ Evitar el níquel, ya que es el metal que da más problemas de alergia
- ❖ Mantener una buena higiene (lavar la zona con agua y jabón y secar bien)

### En el caso específico de los tatuajes

- ❖ Optar por uno pequeño
- ❖ Asegurarse antes de no ser alérgico a la tinta
- ❖ Usar tintas negras y evitar los colores porque el riesgo de reacciones alérgicas es mucho mayor
- ❖ Utilizar siempre protector solar en la zona tatuada



*Cada vez más, los gobiernos autonómicos, responsables de las políticas de salud, han legislado para asegurar al máximo este tipo de prácticas. En Catalunya, por ejemplo, todos los usuarios deben firmar antes un consentimiento informado para hacerse un tatuaje o un piercing y los menores de 16 años tienen que presentar un permiso paterno. Los profesionales deben estar inscritos en un registro y acreditar 35 horas de formación.*

# ¿SABÍAS QUÉ?



## ¿Sabías que las manchas blancas posteriores al tratamiento de la psoriasis normalmente desaparecen por sí solas?

Las manchas blancas o las zonas de la piel hipopigmentadas, que a veces presentan los pacientes de psoriasis y que aparecen después de haber tratado una lesión, son debidas a un fenómeno que se llama hipopigmentación postinflamatoria que se produce en muchas enfermedades inflamatorias cuando se curan o blanquean.

Con el tiempo, el color se va igualando con el de la piel de alrededor y normalmente duran hasta que la piel pierde el moreno del verano o hasta que se vuelve a broncear al verano siguiente. No se puede hacer nada para acelerar su desaparición, así que hay que tener paciencia.

*Información elaborada por el **Dr. Miquel Ribera**, dermatólogo del Hospital de Sabadell- Corporació Parc Taulí y asesor médico de Acció Psoriasis.*

# A MORDISCOS CON LA PRIMAVERA



**L**lega la primavera, el momento de salir del refugio del invierno y mostrarnos al mundo, de empezar a mirar hacia fuera y aprovechar lo que la tierra nos ofrece. Disfrutemos, en esta estación de cambio, de los últimos frutos del invierno y de los que llegarán a permanecer en verano. Frutos que van a contener nutrientes que equilibran la respuesta inflamatoria del sistema inmunitario y los que favorecerán la regeneración y cicatrización de las lesiones.

## VERDURAS Y HORTALIZAS



Aprovechemos los últimos frutos del invierno como la alcachofa, endivia, apio, puerro y coles. Son ricos en vitamina C y antioxidantes, beneficiosos para el sistema inmunitario y con propiedades depurativas.

Exclusivos de esta estación son los espárragos y los "calçots", con propiedades diuréticas y depurativas y ricos, como todos los vegetales, en vitaminas y minerales.

Será ahora también el inicio de la temporada de la zanahoria y la calabaza, que contienen provitamina A y betacarotenos con extraordinarios beneficios para la piel, entre ellos, la protección solar.



## FRUTAS

Nos despedimos de las naranjas, mandarinas, limones y pomelos. Tendremos que aprovechar los últimos ejemplares para beneficiarnos de su alto valor nutricional en vitaminas y antioxidantes para el sistema inmunitario, como la vitamina C y los flavonoides.

Época de fresas, cerezas, frambuesas y bayas. Frutos de colores rojizos, azules y violetas intensos, pigmentos naturales y vitaminas con efectos beneficiosos para la piel y para el sistema inmunitario, como los polifenoles, flavonoides, antocianos y taninos.

Y disfrutaremos de los primeros melocotones, nectarinas, albaricoques y nísperos, que prepararán la piel para la llegada del verano con efectos fotoprotectores, gracias a su contenido en provitamina A y betacarotenos, que les confieren su color anaranjado.



## Receta

Ensalada de quinoa y espárragos trigueros en [accionpsoriasis.org](http://accionpsoriasis.org)

# MI HISTORIA: ANTO, LOS MOTIVOS DE TODOS



Comparto con Antonio Castro (34 años) – “Anto” para los amigos – la lucha por levantarnos cada día con la mejor cara posible y enfrentarnos a nuestra artritis psoriásica, que siempre está ahí, esperándonos, acechando nuestras debilidades y mimando nuestras desesperanzas. Un día y otro. De modo que cada uno se busca sus motivos para seguir adelante. Otros, además, luchan a brazo partido por cumplir sus objetivos personales. Ese es Anto que, poco a poco, gracias al deporte y la buena alimentación, ha conseguido hacer vida prácticamente normal... y eso que vive en Bulgaria, donde le ha llevado la vida para seguir adelante. Amigo Anto, tus motivos son los de todos. No dejes de animarnos todos los días desde tu ventana en redes sociales: <http://elmotivodeanto.blogspot.com.es/> porque cada jornada tiene su afán y hay que sobreponerse a todo para cumplir nuestros objetivos. Gracias, Anto, por regalarnos tu historia que leemos aquí. Firma tu tocayo, Antonio Manfredi .

El Motivo de Anto es una página creada en Facebook hace unos meses con el objetivo de compartir lo agotador, pero **lo positivo de avanzar rebelándose contra la artritis psoriásica**.

En mi caso, después de ser diagnosticado con la enfermedad hace ahora un año y medio y tras haberme puesto en contacto con Acción Psoriasis y conocer el caso de Ale (loskilometrosdeAle <http://www.loskilometrosdeale.com>), decidí que no podía únicamente seguir las pautas establecidas por mi doctor, si no hacer algo que me ayudase a mejorar y luchar. En definitiva, aprender a vivir con la enfermedad, sin dejar que fuera ella la que viviera por mí.

Empecé con metotrexato en mayo del pasado año. Tengo que decir que meses antes, hubo días que mi pareja debía ayudarme a vestirme o cortarme las uñas de los pies, porque la movilidad de mis rodillas y articulaciones era muy limitada. Esto al principio no logras encajarlo en la mente de un joven de 33 años.

Para mí, una de las formas más significativas de hacerme sentir bien, era volver a hacer deporte. El

tratamiento me fue ayudando a encontrarme mejor. El comienzo fue muy lento, muy tranquilo. Progresando día a día. Sin prisa pero sin pausa. Sufriendo dolores, sobre todo en los cambios de tiempo y algunos ejercicios que apenas podía hacer. Pero sin abandonar. Aunque con una frase colgada en la mesa de la oficina “que tu mente no extienda cheques que tu cuerpo no puede pagar”.

Después de 4 meses, me planteé algunos retos. Todos necesitamos uno. Por pequeño que sea. Evaluarnos a nosotros mismos. Participé en algunas carreras cortas de 5 km en Sofía (Bulgaria) donde vivo desde hace 4 años.

Actualmente me atrevo a decir que llevo una vida normal. Adaptada, pero normal. Con una dieta equilibrada, sana, sin alcohol (incompatible con el metotrexato) y he logrado una práctica deportiva normal centrada en la natación, el running (voy por 12 km) y el fitness (dentro de gimnasio por los días de frío que tenemos ahora en Bulgaria).



“ Verme correr me emociona. Me hace sentir libre, a gusto conmigo mismo, y con ganas de continuar, no solo mi lucha, si no el mantenerme siempre ahí, para poder ayudar y aconsejar a todo el que lo necesite ”



Junto a un grupo de amigos nos planteamos la idea de correr la IX San Silvestre Ciudad de Baena, organizada por el CD Medialegua, que contribuye a la recogida de alimentos y útiles de higiene para Cruz Roja Baena y nos dio la oportunidad de hacerla apoyando una causa de motivación como esta: El Motivo de Anto.

El tiempo que he dedicado a preparar las camisetas, asegurarme quién estaba de acuerdo en participar, explicando El Motivo, las causas de la artritis, posibles tratamientos, etc... ha servido para que mucha gente conozca de cerca la enfermedad, algo que sin duda, antes de correr, ya nos había hecho ganar a todos.

En cuanto al momento de la carrera: emocionante. A nivel personal, cuando sabes que hace un año apenas podía andar. **Verme correr me emociona. Me hace sentir libre, a gusto conmigo mismo, y con ganas de continuar, no solo mi lucha, si no el mantenerme siempre ahí, para poder ayudar y aconsejar a todo el que lo necesite.** NUNCA doy un consejo médico, pero si acerca de la motivación. El carburante de nuestro cerebro. Sin embargo, me quedo con un momento. Ese en el que un amigo, al que llevaba tiempo sin ver se me acercó para animarme y compartir conmigo que había sido diagnosticado de esclerosis. Pequeñas grandes historias que hay dentro de cada persona. Mis ánimos desde ese momento son recíprocos para él. Al 100%.

Quiero agradecer a Acción Psoriasis la cesión de su logotipo y la publicación de este artículo en su revista y un reportaje audiovisual que pronto podréis ver. Del mismo modo a mis amigos, familia y compañeros por poder contar siempre con ellos.

Para ver el [vídeo del Motivo de Anto](#), visitad nuestro canal de Youtube:

<https://www.youtube.com/accionpsoriasis>

## Mis trucos

*Mantenerme como estoy ahora es mi objetivo. El Plus es mejorar.*

*- Llevo una dieta sana en la incluyo mucho aguacate, atún, frutas y verduras a diario. También pollo y arroz. Nada de alcohol con el metotrexato.*

*- Ser positivo. Este es el punto fuerte de toda enfermedad. Al mal tiempo buena cara o a malas articulaciones pensamiento positivo. Ayuda mucho a sobrellevar el dolor y los días malos.*

*- Actividad deportiva. En mi caso corro 3 días a la semana y 2 de gimnasio. Animo a todo el mundo a andar, correr, nadar o a cualquier actividad compatible con su vida y que le haga sentir bien.*

*- Apoyo e indiferencia. Lo primero el que recibo de mi familia, pareja, amigos y compañeros. Indiferencia ante comentarios absurdos sobre el estado de nuestra piel.*



# GRACIAS POR PUBLICAR TUS #DESEOSXPSORIASIS

Pide un deseo por la psoriasis

*¡Gracias!*

...POR COMPARTIR TUS  
#deseosxPsoriasis

Con el objetivo de alzar la voz de los pacientes y dar a conocer aún más esta enfermedad que afecta a más de un millón de personas en España, las pasadas Navidades llevamos a cabo la iniciativa **#deseosxPsoriasis**. Se recogieron **más de 800 deseos de solidaridad con los pacientes**, a través de las redes sociales y también en el punto informativo que se instaló en el centro de Madrid.

La iniciativa arrancó en la Carpa de los Deseos que se instaló en la Puerta del Sol en Madrid, el pasado 28 de noviembre. Allí, todas las personas interesadas pudieron asistir a las charlas de profesionales sanitarios y pacientes que atendieron a las preguntas y dudas de los pacientes y familiares que se acercaron.

**Javier Sierra** e **Irene Escribano**, socios y voluntarios de Acción Psoriasis, fueron las caras visibles de esta nueva campaña, ofreciendo su testimonio para difundir el día a día de los pacientes de psoriasis. Además de regalarnos su imagen para esta iniciativa, ambos informaron a las personas con psoriasis que se acercaron a la Carpa ubicada en la Puerta del Sol.

800  
Deseos por la  
Psoriasis se difunden  
a través de las redes  
sociales

Gracias a la ilusión compartida, al esfuerzo y al espíritu de superación de todos los que habéis participado, hemos empezado el 2017 llenando de Deseos la red y hemos dado un paso más en la lucha por terminar con el estigma que todavía marca el día a día de muchas personas con psoriasis.



Los 800 deseos que se sumaron a la campaña se publicaron en redes sociales, a través de Twitter, Facebook o Instagram.

Actores como Leo Harlem, Isabel Ordaz o Miguel Canalejo se sumaron a la iniciativa.

Actores como  
Leo Harlem o  
Isabel Ordaz  
se suman a  
la campaña

La iniciativa  
llega a más de  
5 millones de  
personas

**Pide un deseo por la psoriasis**

Animáte como @leoharlem y deja tu deseo para el nuevo año



## SENTIMIENTOS ILUSTRADOS



La exposición *Sentimientos Ilustrados* acaba su itinerario en el Hospital de Bellvitge (Hospitalet de Llobregat), con una jornada para pacientes el próximo 20 de abril. La muestra, formada por 32 ilustraciones, enseña el impacto físico, psicológico y emocional de la enfermedad psoriásica. El

Hospital Universitario Central de Asturias, el Hospital Clínic de Barcelona y el Hospital Puerta del Hierro de Madrid han acogido también esta exposición.

## IMPACTO DOBLE

**Impacto Doble** es un programa de formación para farmacéuticos en artritis psoriásica en el que han participado profesionales de farmacia de **Oviedo, Donostia, Castellón, Girona, Segovia, Jaén y Toledo**. El objetivo, incrementar la concienciación sobre la importancia de un diagnóstico temprano de la artritis psoriásica. La iniciativa pone a disposición del paciente un cuestionario para ayudar a identificar los síntomas de la artritis, que puede realizarse en: [impactodoble.es/5-sintomas-psoriasis.html](http://impactodoble.es/5-sintomas-psoriasis.html).

## PROYECTO SROI



**Acción Psoriasis** y la **Academia Española de Dermatología** están realizando presentaciones del proyecto "[Retorno Social de la Inversión de un abordaje ideal de la Psoriasis](http://www.accionpsoriasis.org/actualidad/616-presentacion-del-proyecto-sroi-en-sevilla.html)" en distintos puntos del territorio español. El objetivo es demostrar a las autoridades sanitarias y a los gestores hospitalarios que el nuevo modelo de atención al paciente de psoriasis que se presenta es posible, beneficia a la persona afectada y es viable económicamente. La última de las presentaciones se ha realizado en Sevilla, como nos cuenta **Antonio Manfredi** en esta crónica: <http://www.accionpsoriasis.org/actualidad/616-presentacion-del-proyecto-sroi-en-sevilla.html> en esta crónica en [accionpsoriasis.org](http://www.accionpsoriasis.org)

## PRESENTES EN EL HOSPITAL VIRGEN MACARENA



# E

l **Hospital Virgen Macarena de Sevilla** nos ha invitado a participar en su Plenario del Comité Director de la Unidad de Gestión Clínica

de Dermatología. En la primera reunión, hicimos llegar nuestras propuestas. Entre ellas: garantizar el acceso a biológicos cuando sea necesaria su prescripción, consultas conjuntas entre dermatología y reumatología, facilitar los traslados para el servicio de fototerapia... Desde **Acción Psoriasis** valoramos la entrada de los pacientes en los órganos de participación de los hospitales.

## JORNADA EN SEVILLA

# E

l pasado 9 de marzo, participamos en la **Jornada para pacientes organizada por la Academia Española de Dermatología en**

**Sevilla**. Nuestra enfermera-nutricionista, **Mont Gálvez**, dirigió un taller sobre alimentación y piel y nuestro delegado, **Antonio Manfredi**, habló, en la sesión inaugural, sobre la responsabilidad de los pacientes.

# ¿POR QUÉ LA PSORIASIS ES MENOS FRECUENTE EN LAS PERSONAS ASIÁTICAS?

LA ENFERMEDAD ES APROXIMADAMENTE CINCO VECES MÁS COMÚN EN PERSONAS DE ASCENDENCIA EUROPEA QUE EN PERSONAS DE ASCENDENCIA ASIÁTICA.



**U**n estudio internacional, que ha comparado el ADN de personas de origen caucásico y chino, ha identificado la posible razón de porqué la psoriasis es más común en unas etnias que en otras. La investigación ha contado con **la participación de más de 15.000 personas con psoriasis y cerca de 20.000 que no tienen la enfermedad.**

El estudio, en el que han participado investigadores de Europa, Asia y Estados Unidos, revela que algunos de los genes asociados a la psoriasis solo acaban conduciendo a la enfermedad, en las personas caucásicas y no en las de origen chino.

La psoriasis puede aparecer, en parte, por factores de riesgo genéticos. Las personas con psoriasis pueden tener una versión o variación de cierto gen que puede desencadenar la enfermedad.

Hasta ahora, los científicos han descubierto cerca de 60 factores de riesgo genéticos para la psoriasis, según explica el **Dr. Wilson Liao**, dermatólogo de la Universidad de California en San Francisco y autor del estudio. Según los hallazgos de la investigación, algunos de estos factores no se presentan en todas las etnias.

*"Hay unos 10 genes que parecen tener un papel importante en los individuos caucásicos a la hora de predisponerlos a la psoriasis, pero esos mismos 10 genes no parecen tener ningún tipo de efecto en la población asiática",* explica Liao.

Esta diferencia, concluye, podría explicar por qué la psoriasis es aproximadamente cinco veces más común en personas de ascendencia europea que en personas de ascendencia asiática.

## Nuevas variaciones genéticas asociadas a la psoriasis

El estudio también identificó cuatro nuevas variaciones genéticas asociadas a la psoriasis. Estos genes se conocen como TP63, RUNX1, LOC144817 y COG6.

El gen TP63 está relacionado con el crecimiento de las células de la piel y el RUNX1 afecta la forma en que se desarrolla una especie de célula del sistema inmune conocida como una célula T, explica el Dr. Liao.

## Colaboración internacional en investigación

El estudio es el primer trabajo a gran escala para comparar el ADN de la psoriasis de personas chinas y caucásicas. Los investigadores usaron el ADN de la [Psoriasis Nacional Victor Henschel Biobank](#), así como otras colecciones de ADN de todo el mundo. En el estudio colaboró también Xavier Estivill, científico español, reconocido como autoridad internacional en el campo de la genética y diversas instituciones dedicadas a la investigación, en nuestro país.

Según el Dr. Liao, "los resultados son un gran ejemplo de lo que puede suceder cuando investigadores de diferentes países colaboran. Cuanto más podamos cooperar y trabajar juntos, más podemos aprender sobre la psoriasis".

Los resultados del estudio fueron publicados en [Nature Communications](#) en abril de 2015.

*Adaptación del artículo [Why psoriasis is less common in Asians](#), publicado por la National Psoriasis Foundation (NPF), la asociación norteamericana de pacientes de psoriasis y artritis psoriásica.*

# DISEÑAN UNA NUEVA CLASE DE FÁRMACO PARA UN AMPLIO ESPECTRO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES

**S**e trata de un nuevo tipo de fármaco experimental, el primero de una nueva familia, que se ha mostrado capaz de frenar gran variedad de enfermedades autoinmunes como el asma, la enfermedad de Crohn, la esclerosis múltiple o la psoriasis.

El fármaco AX-024, con el que ya se han iniciado los ensayos clínicos, ha sido desarrollado por 32 investigadores de varios centros españoles, bajo la dirección de **Balbino Alarcón**, del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa (CSIC-UAM) y ha sido publicado en [Science Translational Medicine](#).

El medicamento, en Fase I de investigación, se ha probado en voluntarios sanos y ha superado las pruebas de toxicidad, se ingiere vía oral y tiene, además, un efecto de larga duración, según ha explicado Alarcón en declaraciones a la agencia Efe.

El investigador asegura que, en modelos de ratón *"hemos visto que tiene efectos incluso cuando el compuesto deja de administrarse, lo que significa que un tratamiento por un tiempo corto podría ser suficiente para que hacer que los síntomas de la enfermedad remitan sin tener que medicar al paciente de por vida"*.

## El fármaco no es inmunosupresor

El compuesto no es inmunosupresor sino que permite, al menos en ratones, que el cuerpo active la respuesta natural contra los patógenos (virus, bacterias, parásitos u hongos) a la vez que es efectivo en dolencias autoinmunes.

**No bloquea la respuesta natural del organismo contra las infecciones causadas por patógenos**

**El estudio lo ha dirigido Balbino Alarcón del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa**

**Actúa sobre el asma, la enfermedad de Crohn o la psoriasis, entre otras**

De esta manera, acaba con el problema de muchos de los fármacos actuales que existen para tratar las enfermedades autoinmunes que anulan la capacidad natural del organismo para combatir infecciones, *"lo que hace que estos pacientes sean muy sensibles a las infecciones"*.

El fármaco experimental AX-024 actúa, pues, sobre las enfermedades autoinmunes sin bloquear la respuesta natural del organismo contra las infecciones causadas por virus o bacterias, entre otros.

## NOS APOYAN

### Patrocinadores de Acción Psoriasis:

abbvie



ISDIN

janssen

NOVARTIS

### Colaboradores:



### Con el aval de:



Sociedad Española de Reumatología



# Nuestro compromiso: transformar el futuro en presente

Sebastián Ferreira, *sin título*  
Obra procedente de las *National Art Exhibitions of the Mentally Ill Inc.*

En **Janssen** tenemos un compromiso firme con la innovación. Innovar para aportar soluciones en **áreas terapéuticas** clave como neurociencia, enfermedades infecciosas, oncología, inmunología, cardiovascular y metabolismo. Campos donde la frontera entre la vida y la muerte se estrecha, donde sólo el valeroso es valioso. Así es como acercamos nuevas **respuestas a nuestros pacientes**. Personas que, como nosotros, creen en el futuro. En **el valor de innovar**. Ese es nuestro compromiso. Transformar incógnitas en respuestas. **Futuro, en presente.**