

PSORIASIS GENITAL



Psoriasis



Psoriasis genital: Consejos para un tratamiento eficaz

La psoriasis genital, pese a no ser la más común de las formas de psoriasis, afecta a un gran número de pacientes. Es conocida como psoriasis flexural, invertida o inversa y engloba los síntomas localizados en pubis, ingles, muslos, genitales, nalgas y zona anal.

Artículo publicado en la Revista Psoriasis nº 86

Verano 2016

- A menudo, es difícil diferenciar psoriasis de una infección por hongos o bacterias, sobretodo en los genitales femeninos cuando no se observan escamas.
- A menudo, el paciente tiene reticencias a explicar su problema por pudor y a veces el médico olvida preguntar por su presencia.



www.accionpsoriasis.org



www.facebook.com/AccionPsoriasis



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

PSORIASIS GENITAL: CONSEJOS PARA UN TRATAMIENTO EFICAZ

La psoriasis genital, pese a no ser la más común de las formas de psoriasis, afecta a un gran número de pacientes. Es conocida como psoriasis flexural, invertida o inversa y engloba los síntomas localizados en pubis, ingles, muslos, genitales, nalgas y zona anal. Es molesta y no siempre fácil de diagnosticar. Pero siguiendo unos consejos básicos y, aplicando con constancia un tratamiento específico se consigue reducir las molestias y mejorar la calidad de vida del paciente.

Psoriasis invertida

La psoriasis invertida o inversa **puede afectar la piel genital, la mucosa o zonas de pliegues**. En los casos donde la afectación se sitúa en la piel (pubis) los síntomas son los mismos que en la psoriasis habitual, piel roja y con escamas. En la mucosa (parte interior de los labios mayores en mujeres y glande en hombres) la piel se vuelve blanquecina o rosada.

Cuando afecta los pliegues, no presenta escamas, sino que muestra un rojo brillante. En estas zonas, además, la humedad y el roce pueden favorecer la aparición de dolorosas fisuras y erosiones. En el ano y la piel circundante la psoriasis puede producir sangrado y dolor durante los movimientos intestinales, además de sequedad.

La psoriasis genital también puede aparecer en niños. En los menores, la situación se puede complicar si los síntomas aparecen en la eta-

pa del pañal. Tiene un diagnóstico confuso y es difícil de diferenciar de la dermatitis seborreica o de la infección por cándidas. Descartados otros posibles problemas, para reducir las molestias es muy importante cambiar con más frecuencia el pañal y evitar las toallitas húmedas. La buena noticia es que el tratamiento tópico suele ser efectivo.

Difícil diagnóstico

A menudo, es difícil diferenciar la psoriasis de una infección por hongos o bacterias, sobre todo en los genitales femeninos cuando no se observan escamas. Sin embargo, hay algunos indicios que facilitan el diagnóstico, como la presencia de esta dermatosis en otras zonas más típicas del cuerpo como codos, rodillas o cuero cabelludo o, cuando se aprecia claramente una mancha o parche bien definido en el área genital afectada. **Es importante realizar las pertinentes pruebas para descartar otras patologías antes de iniciar un tratamiento para la psoriasis.**

Principales molestias

Los síntomas de la psoriasis genital son **el picor, el dolor y las molestias en las relaciones sexuales**, que se suman a las lesiones y empeoran la calidad de vida de los pacientes. La reducción del interés sexual y la disfunción eréctil también se asocian a la psoriasis genital, en las personas que lo sufren. Para disfrutar de unas relaciones sexuales lo más satisfactorias posible **es primordial confiar e informar a la pareja sobre la situación**. Se recomienda mantener relaciones sin brusquedades, ayudarse



de sustancias lubricantes y realizar una correcta higiene antes y después del coito (ver artículo [¿Cómo influye la psoriasis en las relaciones sexuales? Revista Psoriasi nº 80](#)). La psoriasis no es contagiosa y el paciente no tiene control sobre el área o el momento de aparición de los síntomas. Ser honestos y afrontar juntos las dificultades puede ayudar a convivir con la psoriasis genital.

Otro problema añadido en la afectación genital es la frecuente falta de reconocimiento por parte del médico. **A menudo, el paciente tiene reticencias a explicar su problema por pudor y a veces el médico olvida preguntar por su presencia.** El apoyo médico y psicológico es fundamental para el paciente, que siendo sincero con los expertos, recibirá un tratamiento específico y verá una mejoría en la evolución de los síntomas. Afortunadamente, la psoriasis genital suele responder bien al tratamiento.

Combatir el picor

Uno de los síntomas más molestos de la psoriasis es el picor desesperante, sufrido por una gran mayoría de pacientes (el 80% aproximadamente). La principal solución es seguir el tratamiento indicado por el médico de manera constante. Los antihistamínicos orales también pueden ser una buena ayuda. **La combinación del tratamiento con algunos trucos en la rutina diaria reducirán el escozor:** evitar los deportes que conlleven gran sudoración y no usar toallitas higiénicas, que pueden ser sustituidas por soluciones jabonosas y toallas de algodón.

Desafortunadamente, el roce empeora la dolencia. Por esta razón se debe evitar siempre el rascado (ver artículo [El picor en la psoriasis](#), Revista Psoriasi nº 83).

Tratamientos

Como en todas las enfermedades, cuanto mejor se siga la prescripción médica, antes se observarán los resultados positivos. **Es muy importante no alargar ni aumentar las dosis de los tratamientos,** especialmente en el caso de corticoides de alta potencia.

La piel que cubre y protege la zona genital es especialmente fina. Además, el calor y la humedad están muy presentes en esta zona del cuerpo. Por estos motivos, el uso de corticoides de alta potencia sólo es recomendable en casos severos y debe aplicarse de forma muy puntual, muy pocos días. Existen diversas publicaciones que aconsejan la administración de **corticoides de baja o moderada potencia,** siempre durante menos de una semana. Pasado este tiempo, se deben combinar con otros tratamientos de mantenimiento, como los inhibidores de la inflamación (tacrolimus o pimecrolimus).

Otra alternativa médica es la combinación de **esteroides inmunosu-**



presores y antiinflamatorios como la betametasona y el calcipotriol. No obstante, la indicación de estos fármacos es la misma que con el uso de corticoides, el tratamiento no debe superar la semana de aplicación continuada.

La psoriasis genital suele responder bien al tratamiento. No obstante, la zona genital puede ofrecer resistencia a los fármacos tópicos y ocasionar lesiones crónicas. En estos casos, el dermatólogo puede prescribir **fármacos sistémicos de sustitución.** Se trata de tratamientos de acción generalizada suministrados por vía oral, intravenosa o intramuscular. Los fármacos sistémicos también están indicados para pacientes que muestran psoriasis genital y psoriasis generalizada a la vez.

En definitiva, **ser constante en el tratamiento y seguir unos consejos básicos son la vía más eficaz para reducir la psoriasis genital, una afectación molesta pero que se puede combatir.**

Dra. Marta García Bustínduy, dermatóloga del Hospital Universitario de Canarias.

80% Experimenta picor

40% Dolor en las relaciones sexuales

32% Reconoce que empeora tras el coito

Fuente datos: [Journal of the American Academy of Dermatology, 2015](#)