



Gloria Caballé y Sergi Massot, de Leo, con Miquel Ribera, del Parc Taulí, y Juana María del Molino, de Acción Psoriasis.

**DERMATOLOGÍA** ES UN NUEVO EXCIPIENTE

## Un gel podría mejorar el cumplimiento de la terapia tópica para la psoriasis

■ C.F. Barcelona

"Si el paciente le dice que cumple el tratamiento, no le crea", le ha dicho Juana María del Molino, presidenta de Acción Psoriasis, a Miquel Ribera, dermatólogo de la Corporación Sanitaria y Universitaria Parc Taulí, de Sabadell, en la presentación en Barcelona de un nuevo gel que podría mejorar el cumplimiento de la terapia tópica en psoriasis.

El nuevo producto, desarrollado por Laboratorios Leo Pharma en Dinamarca, mezcla dos principios activos frente a la enfermedad: el calcipotriol y el dipropionato de betametasona, y un excipiente en forma de gel lipofílico, menos untuoso y graso que las cremas y pomadas convencionales. El gel, según informó el laboratorio, que lo ha probado sobre 12.000 pacientes, es fácil de aplicar, de absorción rápida, no huele y no mancha. Está especialmente indicado para tratamientos de la psoriasis en placas de zonas extensas o con vello y para tratamientos de continuidad, además de para pacientes no satisfechos con su actual tratamiento porque lo encuentran desagradable o requiere demasiado tiempo de aplicación. Otra ventaja es que de dos aplicaciones diarias de la terapia convencional permite pasar a sólo una.

Ribera ha avanzado resultados de un estudio sobre calidad de vida en psoriasis (pendiente de publicación) sobre 700 enfermos registrados en Acción Psoriasis, con la misma proporción de hombres y mujeres (50 por ciento), con entre 40 y 45 años de edad de media y con 20 años de evolución de la enfermedad.

El 85 por ciento de los encuestados han admitido

**Se trata de un gel lipofílico que contiene calcipotriol y betametasona, es poco untuoso y graso y está pensado para una aplicación al día**

que son malos cumplidores del tratamiento a causa, mayoritariamente, de que se cansan de seguirlo y es incómodo. Al parecer, no es cierto que las mujeres cumplan mejor el tratamiento que los hombres y los pacientes están más motivados para seguirlo bien tras el primer brote de la enfermedad que en los posteriores.

También se ha comprobado que es falso que a mayor gravedad de la psoriasis haya más posibilidad de ansiedad o depresión. "A menudo vemos pacientes con una patología tan leve que casi no les hacemos caso y que, sin embargo, tienen una calidad de vida muy negativa", ha dicho Ribera.

### Motivos de abandono

La Academia Europea de Dermatología y Venereología publicó en 2006 que hasta un 40 por ciento de los afectados no usan la medicación como se les ha prescrito y hay tres factores que influyen en el abandono: la falta de una relación médico-paciente más estrecha y cómplice; la falta de optimismo ante el tratamiento prescrito, y la necesidad de mejora del tratamiento en términos de comodidad de aplicación y efectos secundarios.

La misma institución publicó en 2005 que los pacientes piden para mejorar los tratamientos tópicos que sean menos grasos, no pegajosos, más eficaces y que no tengan efectos secundarios.