

DERMATOLOGÍA | Faltan tratamientos específicos

## El desafío de la psoriasis infantil



Llorenç lee un tebeo mientras su madre le fotografía

- El abanico de alternativas terapéuticas no es tan amplio como en los adultos
- La fototerapia no está contraindicada, pero hay que retrasar su inicio
- Cremas con cortisonas y el fármaco biológico etanercept, los más seguros

Laura Tardón | Madrid

Actualizado lunes 03/01/2011 09:15 horas



Llorenç tenía cinco años cuando su madre, Ángeles, observó una especie de sarpullido en la espalda de su pequeño. "Enseguida pensé en psoriasis. Mi madre, mi hermana, mi abuela y yo tenemos esta enfermedad y le llevé al médico para que le viera".

Efectivamente, sus sospechas se confirmaron: estas lesiones respondían a los primeros síntomas de dicha afección. Ahora, el niño tiene 10 años y la verdad es que, "aunque sabemos que es crónica, de momento no está siendo muy agresiva. De hecho, sólo estamos utilizando productos de uso tópico (cremas, pomadas...)".

Ángeles resume la rutina diaria de su pequeño: "Una buena crema hidratante después de la ducha y, por las noches, en función de cómo esté, tratamos la cabeza, el cuerpo o todo". Según explica, **si observa que el niño se rasca la cabeza o empieza a tener algún brote**, tiene cuatro medicamentos de uso tónico para ir combinando unos más suaves y otros con más corticoides.

"Para el pelo de Llorenç tenemos una espuma que le echo en seco, mientras vemos la televisión. Tengo otra más fuerte, que sí es más pringosa y cuando se levanta por la mañana tiene que lavarse el cabello, porque se le queda graso". Y para el cuerpo, lo mismo. Combina dos pomadas de "fácil aplicación y que la piel absorbe muy bien, no deja rastros en la ropa ni en las sábanas".

Como demuestra el día a día de Llorenç, la psoriasis requiere constancia y disciplina. Y esto, en los niños, no siempre es fácil. "Por lo general, requieren varias aplicaciones diarias y no es extraño que se rebelen y los padres se cansen. Además, muchas veces, por miedo a estos productos con cortisonas, incluso les ponen menos medicamento de lo recomendable", explica Miguel Ribera, asesor médico de la asociación de afectados [Acción Psoriasis](#) y vicepresidente de la Academia Española de Dermatología (AEDV). En este punto, añade, cabe subrayar que estas cremas, "bien usadas, no tienen por qué ocasionar efectos secundarios".

No es el caso de Llorenç, que, está acostumbrado, desde que nació, a ver a su madre cumpliendo las rutinas de tratamiento para su psoriasis y, por lo tanto, ha incorporado las suyas en su vida de forma natural. "De hecho, yo he aprendido mucho de mi hijo. Es él quien me ha enseñado a ver esta enfermedad con naturalidad".

### **Menores con psoriasis moderada o grave**

Las cosas se complican un poco más cuando la psoriasis es moderada o grave y el afectado es un menor. "Para estos pacientes no hay tratamientos específicos", afirma Juana María del Molino Jóver, presidenta de Acción Psoriasis. Como señala el doctor Ribera, existen varias opciones tradicionales: **metrotexato, ciclosporina y acetretin**.

"El último fármaco está contraindicado hasta que termina el crecimiento y los otros dos se pueden usar, pero con cuidado, por sus posibles efectos hepatotóxicos". En cuanto a los medicamentos biológicos (no tienen toxicidad organoespecífica, suelen tolerarse muy bien y son muy cómodos de aplicar), sólo uno ([etanercept](#)) está aprobado a partir de los siete años".

Lo cierto es que "los adultos con psoriasis disponen de un abanico de posibilidades farmacológicas más amplio, no tienen que ser tan cuidadosos con los efectos secundarios", argumenta el especialista. Es lo que ocurre, por ejemplo, con la fototerapia (tratamiento con radiación ultravioleta).

"En principio, se podría aplicar a cualquier edad, pero dado que su uso prolongado puede favorecer a la larga un cáncer de piel, no es aconsejable utilizarla antes de los 14 ó 15 años, porque a lo largo de la vida sería mucha dosis acumulada". Es decir, **"no hay contraindicación, pero se procura retrasar al máximo el inicio de la fototerapia"**.

Ángeles, como madre y también afectada, lo confirma: "Lo que veo es que casi todo tiene efectos secundarios y además con resultados un poco irregulares. Por ejemplo, a mí los efectos de la fototerapia no me duran más de un mes". En cualquier caso, hay que ir evaluando de forma individual a cada niño y sus circunstancias.

Ángeles lo tiene claro: **"La pubertad es un periodo demasiado complicado** como para añadir más problemas. Si yo viera que a mi hijo la psoriasis le dificulta sus relaciones sociales y esto le afecta psicológicamente, no tendría ninguna duda en hablar con el médico para dar el siguiente paso y recurrir al fármaco oral".