

PSORIASIS

DEFINICION

Es una afección cutánea que provoca enrojecimiento, escamas plateadas e irritación de la piel. La mayoría de las personas con psoriasis presentan parches gruesos, rojos y bien definidos de piel y escamas de color blanco plateado. Esto se denomina psoriasis en placa.

La psoriasis es una enfermedad común y de larga duración (crónica) que no tiene cura. Tiende a tener ciclos, con brotes que duran semanas o meses y que luego disminuyen o incluso entran en remisión.

ETIOLOGIA

Aunque se desconoce el origen concreto de la enfermedad, sí se sabe que es una enfermedad genética. De hecho, se ha localizado el gen cuya alteración influye en la aparición de la patología.

También se sabe que es una enfermedad hereditaria. Si uno de los dos padres es psoriásico, uno de cada ocho hijos puede sufrirla; si son los dos progenitores los afectados, la probabilidad asciende a uno de cada cuatro. Sin embargo, no por el hecho de ser psoriásico, los hijos van a serlo. Además puede ocurrir que se herede la alteración genética, pero no se desarrolle la enfermedad, porque también intervienen factores exógenos (externos) en su aparición.

Dentro de los factores exógenos que pueden desencadenarla destacan:

- Infecciones crónicas.
- Estrés nervioso.
- Obesidad.
- Consumo de alcohol.
- Enfermedades como la artritis reumatoide.
- Cambios hormonales.
- Traumatismos (heridas, golpes, quemaduras solares, etc.).

SIGNOS Y SINTOMAS

La psoriasis puede manifestarse de forma lenta o aparecer de forma repentina. Además, los síntomas pueden desaparecer durante un periodo de tiempo y volver a aparecer.

Las manifestaciones más habituales son lesiones cutáneas en forma de placas cuyo tamaño puede variar y que se caracterizan estar enrojecidas y recubiertas por escamas blanquecinas de forma y tamaño diferentes, algunas pueden tener el tamaño de la uña del dedo meñique, pero otras pueden extenderse hasta cubrir grandes superficies del cuerpo, adoptando una forma de anillo o espiral.

Las ubicaciones más frecuentes son los codos, las rodillas, el cuero cabelludo, la espalda y las nalgas.

La descamación puede ser confundida con caspa grave, pero las placas características de la psoriasis, que mezclan áreas escamosas con otras completamente normales, la distinguen de la caspa. La psoriasis también puede aparecer alrededor y debajo de las uñas, que aumentan de grosor y se deforman. Las cejas, las axilas, el ombligo y las ingles también pueden resultar afectados. Otros síntomas menos frecuentes son:

- Dolor.
- Lesiones genitales en los hombres.
- Modificaciones en las uñas que van desde el color (tonalidades entre el amarillo y el marrón), grosor (más gruesas y el desprendimiento y separación de la piel).
- Caspa.



FISIOPATOLOGÍA

- **Mediación inmunológica: Citoquina proinflamatoria IL-17 (coactivador de transcripción I κ B ζ)** → Regula la respuesta innata y adaptativa.
- Su patogénesis implica:
 1. **Hiperproliferación celular:** aumento células madre epidérmicas y síntesis de DNA, acortamiento del ciclo celular de los queratinocitos y disminución del recambio celular epidérmico.
 2. **Diferenciación anormal de la epidermis:** queratinas.
 3. **Infiltrado celular inflamatorio en dermis:** c. dendríticas, macrófagos, linfocitos T y neutrófilos.
 1. Fase inicial y placa activa: CD4 > CD8 no activados
 2. Fase resolutive: CD8 activados > CD4
 4. **Cambios vasculares:** Mayor expresión de VEGF → Aumento del nº de capilares (tortuosos y ectásicos) → Migración leucocitaria hacia la piel y aspecto rojizo de lesiones

DIAGNOSTICO

El diagnóstico de la enfermedad se hace mediante la observación del área donde aparecen las descamaciones y las lesiones cutáneas. A medida que la psoriasis avanza, los médicos pueden reconocer fácilmente su patrón de descamación característico, por lo que, en general, no hace falta hacer pruebas diagnósticas.

En algunas ocasiones los especialistas realizan una biopsia de la piel para confirmar el diagnóstico y descartar otras patologías que puedan compartir el aspecto y los síntomas

TRATAMIENTO

El tratamiento de la psoriasis depende de cada paciente y del tipo de la enfermedad que tenga. A pesar de que no existe cura para esta enfermedad, sí se puede mantener totalmente controlada y en algunos casos los síntomas (inflamación, enrojecimiento, descamación y picor) no tienen por qué volver a aparecer. Los diferentes tratamientos que se aplican son:

Sustancias de uso tópico

El tratamiento de inicio para la mayoría de los psoriásicos suelen ser cremas, lociones, limpiadores y pomadas aplicadas en las zonas.

Fototerapia

En general, el sol es beneficioso para este tipo de pacientes. Algunos pueden necesitar un refuerzo específico con luz ultravioleta artificial (rayos UVB) o una combinación de luz ultravioleta y medicaciones, denominada PUVA (psoraleno junto con la exposición a luz ultravioleta UVA), también conocida como fotoquimioterapia. Se toma el medicamento por vía oral o inyectado para potenciar los efectos de los UVA.

Fármacos sistémicos:

Normalmente de tipo oral, aunque también pueden necesitar inyectables.

Medicación de uso tópico (cremas y lociones):

- Esteroides: Entre los más comunes para la psoriasis leve y moderada. Son medicamentos que imitan la acción de ciertas hormonas que produce de forma natural el organismo.
- Alquitranes: Las preparaciones basadas en alquitranes se han empleado durante siglos para tratar la psoriasis. Una de sus principales desventajas es el olor desagradable que desprenden.
- Calcipotriol: es una forma sintética de la vitamina D, que se emplea en el tratamiento de la psoriasis leve o moderada. No actúa de forma rápida, pero a largo plazo es eficaz para controlar la psoriasis. No se recomienda aplicar en la zona de la cara, donde puede causar irritación.
- Retinoides: Derivados de la vitamina A. Suelen emplearse combinados con esteroides.
- Antralina: Es eficaz en la psoriasis leve o moderada y no plantea efectos secundarios a largo plazo, pero puede ser irritante para la piel.

- **Ácido salicílico:** El ácido salicílico se utiliza como tratamiento complementario. Se emplea para eliminar las escamas de las placas de psoriasis y dejar preparada la piel para la aplicación de medicamentos de uso tópico.

Medicación sistémica

- **Metotrexato:** El metotrexato limpia de forma espectacular la psoriasis. Entre sus efectos secundarios se encuentran las náuseas, fatiga, pérdida del apetito y llagas en la boca.
- **Retinoides orales (isotretinoína):** Son eficaces en algunos casos de psoriasis, pero trabajan mejor en combinación con otros medicamentos.
- **Ciclosporina:** Controla el sistema inmunológico. Se emplea sólo si el resto de opciones han fallado. Es eficaz y de rápido efecto, pero puede causar hipertensión y dañar la función renal. No puede mantenerse esta medicación durante más de un año.