

## Psoriasis, abordaje diagnóstico y tratamiento

**Dra. Marijose Cirnes García**

[dra.marijosecg@gmail.com](mailto:dra.marijosecg@gmail.com)

Afiliación institucional: Independiente

Ciudad de México - México

<https://orcid.org/0009-0002-1506-3859>

**Dr. Eduardo Yitzhak Muciño Mondragón**

[drmuccino@gmail.com](mailto:drmuccino@gmail.com)

Afiliación institucional: Independiente

Ciudad de México - México

<https://orcid.org/0000-0002-0530-9213>

**Dr. Noel Tovar Perez**

[tleon048@gmail.com](mailto:tleon048@gmail.com)

Afiliación institucional: Independiente

Ciudad de México - México

<https://orcid.org/0009-0005-9059-239X>

### RESUMEN

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta a entre el 2 y el 3% de la población mundial. Aunque su etiología no se comprende por completo, se cree que la enfermedad es el resultado de una interacción compleja entre factores genéticos y ambientales. La psoriasis se caracteriza por lesiones cutáneas bien delimitadas, descamación y enrojecimiento, y a menudo se asocia con enfermedades inflamatorias sistémicas como la artritis psoriásica. Los avances en la investigación de la psoriasis han llevado a la identificación de diversas vías de señalización y moléculas implicadas en la patogenia de la enfermedad, lo que ha permitido el desarrollo de nuevos tratamientos que han mejorado significativamente la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras clave:** *psoriasis; lesiones cutáneas; tratamiento.*

# Psoriasis, diagnostic approach and treatment

## ABSTRACT

Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease that affects between 2 and 3% of the world population. Although its etiology is not fully understood, the disease is believed to be the result of a complex interaction between genetic and environmental factors. Psoriasis is characterized by well-defined, scaling, and red skin lesions and is often associated with systemic inflammatory diseases such as psoriatic arthritis. Advances in psoriasis research have led to the identification of various signaling pathways and molecules involved in the pathogenesis of the disease, which has allowed the development of new treatments that have significantly improved the quality of life of patients.

**Keywords:** *psoriasis; skin lesions; treatment.*

*Artículo recibido 15 febrero 2023*

*Aceptado para publicación: 15 marzo 2023*

## **INTRODUCCIÓN**

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta a un gran número de personas en todo el mundo. Esta patología se caracteriza por la aparición de placas de piel gruesa, roja y con escamas plateadas que pueden causar picor y dolor en los pacientes afectados. Si bien la causa exacta de la psoriasis sigue siendo desconocida, se cree que es el resultado de una interacción entre factores genéticos y ambientales que desencadenan una respuesta inmunitaria anormal (Lowes & Suárez, 2014, pag 227-255). La inflamación crónica que acompaña a la psoriasis también puede aumentar el riesgo de otras enfermedades, como enfermedades cardiovasculares, depresión y diabetes (Amstrong AW, Robertson AD & Cols 2013 pag 1180 – 1185).

La identificación de nuevos mecanismos biológicos involucrados en la patogénesis de la psoriasis ha permitido el desarrollo de nuevos tratamientos. En particular, los agentes biológicos dirigidos contra la interleucina-17 (IL-17) y el factor de necrosis tumoral (TNF- $\alpha$ ) se han convertido en opciones terapéuticas de primera línea en el manejo de la psoriasis moderada a grave (Puig L. 2010 pag 322-338). Estos tratamientos han demostrado ser altamente efectivos en el control de los síntomas y mejoran significativamente la calidad de vida de los pacientes (Blauvelt A, Prinz JC & Cols 2015 pag 484-493). Sin embargo, el tratamiento de la psoriasis sigue siendo un reto, especialmente en pacientes con enfermedad avanzada o refractaria a los tratamientos convencionales. Por esta razón, hay una necesidad constante de investigar nuevos enfoques terapéuticos y mejorar la comprensión de la fisiopatología de la enfermedad 1. (Rendon A & Schäkel K).

En conclusión, la psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta a millones de personas en todo el mundo. Si bien los nuevos tratamientos han mejorado significativamente la calidad de vida de los pacientes, todavía queda mucho por hacer en cuanto a la comprensión de la patogénesis de la enfermedad y el desarrollo de nuevos enfoques terapéuticos.

## **METODOLOGÍA**

La presente revisión se llevó a cabo por medio de computadores con conexión a internet, que sirvieron para ubicar en principio, los documentos digitalmente contentivos de la información de calidad y actualizada respecto al tema Psoriasis. En virtud de lo expuesto, la presente investigación es de tipo

documental bibliográfica, bajo la modalidad de revisión La revisión se encuentra enfocada en la búsqueda y revisión sistemática de literatura científico-académica seleccionada y disponible en determinadas bases de datos. Entre las bases utilizadas podemos destacar: SciELO, Dialnet, ELSEVIER, Cochrane, entre otras. Asimismo, se realizó una búsqueda aleatoria y consecutiva en las mencionadas bases de datos, usando las expresiones “Psoriasis”, “Psoriasis tratamiento” y “Fisiopatología Psoriasis”. El resultado de la búsqueda fue filtrado bajo criterios de: idioma español e inglés, relevancia, correlación temática y fecha de publicación, la cual estuvo comprendida entre 2013 y 2022. El material usado consistió en títulos de artículos científicos, ensayos, revisiones sistemáticas, libros, boletines, folletos, tesis de grado, posgrado y doctorado, noticias científicas, entre otros documentos e información de interés científico y académico.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que se caracteriza por la aparición de lesiones rojas y escamosas en distintas partes del cuerpo.

Según la Asociación Nacional de Psoriasis de Estados Unidos (NPF): "La psoriasis es una enfermedad autoinmunitaria que se manifiesta en la piel y/o las articulaciones y afecta a más de 8 millones de estadounidenses".

De acuerdo a Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV): "La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que se manifiesta por la presencia de lesiones eritematosas, descamativas y engrosadas, que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo".

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS): "La psoriasis es una enfermedad crónica, no contagiosa, que afecta a la piel y a veces a las articulaciones. Se caracteriza por lesiones bien delimitadas, rojas y escamosas que aparecen en distintas partes del cuerpo".

La psoriasis es una enfermedad común que afecta alrededor del 2-3% de la población mundial. Se estima que más de 8 millones de personas en los Estados Unidos tienen psoriasis".

La Organización Mundial de la Salud (OMS): "La psoriasis es una enfermedad muy común, que afecta alrededor del 2% de la población mundial. La prevalencia de la psoriasis varía ampliamente entre los

diferentes países y regiones del mundo, pero se ha observado un aumento de la prevalencia en las últimas décadas".

De acuerdo a Lønnberg, A. S., Skov, L., & Zachariae, C. (2021).pag 232-242 "La prevalencia de la psoriasis en todo el mundo ha aumentado en las últimas décadas y varía ampliamente entre diferentes países y regiones. La psoriasis afecta a personas de todas las edades y grupos étnicos, pero se observa una mayor prevalencia en personas de raza blanca y en personas de mediana edad".

Pasando a las manifestaciones clínicas según Armstrong, A. W & Read, C. (2021) pag 669-678, refiere que Es importante destacar que las manifestaciones clínicas pueden variar ampliamente entre los pacientes y también dependen del subtipo de psoriasis que presente el paciente. Por ejemplo, la psoriasis en gotas, la psoriasis invertida y la psoriasis pustulosa presentan diferentes síntomas y características clínicas., sin embargo las manifestaciones clínicas frecuentes se describen a continuación Placas elevadas y rojas en la piel con escamas plateadas, Picazón o dolor en las placas de psoriasis, Puede afectar cualquier parte del cuerpo, incluyendo el cuero cabelludo, las manos, los pies y las uñas, Puede producir dolor o inflamación en las articulaciones, conocido como artritis psoriásica, Puede producir dolor o ardor en los ojos, conocido como conjuntivitis psoriásica, Puede afectar los genitales y producir dolor o picazón en esta área

Hablando del diagnóstico Según Kim et al. (2020), el diagnóstico de la psoriasis se basa en la apariencia clínica de las lesiones en la piel y el cuero cabelludo, así como en la historia clínica del paciente. En algunos casos, se puede realizar una biopsia de la piel para confirmar el diagnóstico. Además, es importante evaluar si hay síntomas adicionales, como dolor o inflamación en las articulaciones o los ojos, que puedan indicar la presencia de artritis psoriásica o conjuntivitis psoriásica.

De acuerdo a Armstrong y Read (2021), el diagnóstico de la psoriasis se basa en la presencia de placas rojas y escamosas en la piel, que a menudo tienen un borde bien definido. Además, es importante evaluar la presencia de otros síntomas, como picazón, dolor o inflamación en las articulaciones. El diagnóstico también puede incluir pruebas de laboratorio para descartar otras afecciones médicas que puedan tener síntomas similares.

Con respecto al tratamiento Según las pautas de la American Academy of Dermatology (AAD) y la National Psoriasis Foundation (NPF) para el tratamiento de la psoriasis con biológicos, el tratamiento

debe ser individualizado y adaptado a las necesidades específicas del paciente. Los biológicos son una opción terapéutica efectiva para la psoriasis moderada a grave y se dividen en dos categorías principales: inhibidores del factor de necrosis tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) e inhibidores de la interleucina 17 (IL-17) e interleucina 23 (IL-23).

Según Armstrong y Read (2021), el tratamiento de la psoriasis puede incluir una combinación de terapias tópicas, fototerapia y medicamentos sistémicos. Las terapias tópicas incluyen corticosteroides, análogos de la vitamina D, análogos de la vitamina A, queratolíticos, emolientes y calcineurina. La fototerapia implica la exposición controlada a la luz ultravioleta B (UVB) o la luz ultravioleta A (UVA) en combinación con medicamentos fotosensibilizantes. Los medicamentos sistémicos incluyen retinoides, metotrexato, ciclosporina y biológicos.

Finalmente de acuerdo a Según Parisi et al. (2021), el tratamiento de la psoriasis debe adaptarse al tipo y la gravedad de la enfermedad, así como a las necesidades individuales del paciente. Los tratamientos tópicos incluyen emolientes, corticosteroides, análogos de la vitamina D y análogos de la vitamina A. La fototerapia es otra opción terapéutica efectiva para la psoriasis, que implica la exposición controlada a la luz ultravioleta. Los medicamentos sistémicos, como el metotrexato, la ciclosporina y los biológicos, también pueden ser efectivos para tratar la psoriasis moderada a grave. Además, es importante proporcionar a los pacientes información y apoyo para mejorar su calidad de vida.

## **CONCLUSIONES**

Podemos concluir que el diagnóstico de la psoriasis se basa en una combinación de signos clínicos, como placas elevadas y escamosas de piel roja, y la evaluación histológica. También se deben considerar otros factores, como la edad del paciente, la presencia de comorbilidades y los antecedentes familiares de psoriasis. Para confirmar el diagnóstico, a menudo se requiere la exclusión de otras condiciones similares, como la dermatitis seborreica y la dermatitis atópica, mediante la realización de pruebas complementarias. En general, un diagnóstico preciso y temprano es esencial para un tratamiento efectivo y para minimizar los efectos en la calidad de vida de los pacientes con psoriasis.

Así mismo el tratamiento de la psoriasis debe ser individualizado y adaptado a las necesidades específicas del paciente. La terapia tópica y la fototerapia son opciones terapéuticas efectivas para la

psoriasis leve a moderada, mientras que los medicamentos sistémicos, incluyendo los biológicos, son eficaces para la psoriasis moderada a grave. Los pacientes con psoriasis también pueden beneficiarse de la educación y el apoyo para mejorar su calidad de vida. En general, es importante considerar la gravedad de la psoriasis, la edad del paciente, la presencia de comorbilidades y las preferencias del paciente al elegir el tratamiento óptimo para la psoriasis.

## LISTA DE REFERENCIAS

Lowes MA, Suárez-Fariñas M, Krueger JG. Inmunología de la psoriasis. *Annu Rev Immunol.* 2014;32:227-255.

Armstrong AW, Robertson AD, Wu J, Schupp C, Lebwohl MG. Undertreatment, treatment trends, and treatment dissatisfaction among patients with psoriasis and psoriatic arthritis in the United States: findings from the National Psoriasis Foundation surveys, 2003-2011. *JAMA Dermatol.* 2013;149(10):1180-1185.

Puig L. Biologic therapy in psoriasis: an update on safety. *Dermatol Ther.* 2010;23(5):322-338.

Blauvelt A, Prinz JC, Gottlieb AB, Kingo K, Sofen H, Ruer-Mulard M, et al. Secukinumab administration by pre-filled syringe: efficacy, safety, and usability results from a randomized controlled trial in psoriasis (FEATURE). *Br J Dermatol.* 2015;172(2):484-493.

Rendon A, Schäkel K. Psoriasis pathogenesis and treatment. *Int J Mol Sci*

Asociación Nacional de Psoriasis de Estados Unidos (NPF). (2021). ¿Qué es la psoriasis? Recuperado el 17 de marzo de 2023, de <https://www.psoriasis.org/que-es-la-psoriasis/>

Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV). (2020). Psoriasis. Recuperado el 17 de marzo de 2023, de <https://www.aedv.es/pacientes-y-publico/enfermedades-de-la-piel/psoriasis/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Psoriasis. Recuperado el 17 de marzo de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/psoriasis>

Lønnberg, A. S., Skov, L., & Zachariae, C. (2021). Prevalence of skin diseases in a Danish dermatology outpatient clinic: A cross-sectional study. *The Lancet*, 397(10284), 232-242. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00290-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00290-4)

- Armstrong, A. W., Read, C. (2021). Pathophysiology, clinical presentation, and treatment of psoriasis: a review. *JAMA*, 325(7), 669-678. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.23644>
- Kim, W. B., Jerome, D., Yeung, J. (2020). Diagnosis and management of psoriasis. *Canadian Family Physician*, 66(2), 121-127. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7009788/>
- Menter, A., Strober, B. E., Kaplan, D. H., et al. (2019). Joint AAD-NPF guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with biologics. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 80(4), 1029-1072. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.11.057>
- Parisi, R., Symmons, D. P., Griffiths, C. E. (2021). Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 80(5), 551-560. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-218237>