

Psoriasis:

Breve revisión de su epidemiología y aspectos generales

Especial para Galenus

Información de CDC y NIH

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que suele presentarse como unas placas rojizas, eritematosas con escamas gruesas blanquecinas. Puede tener diferentes y variadas manifestaciones y en cerca del 30% de los pacientes llega inclusive a afectar las articulaciones. La psoriasis se ha clasificado como un desorden inmunológico mediado por linfocitos T y células dendríticas. Este conocimiento ha favorecido el desarrollo de nuevos tratamientos.

Aspectos epidemiológicos

La psoriasis se estima que afecta entre el 1% y el 4% de la población en el mundo occidental. Estas cifras pueden variar de acuerdo a la región y es más común en algunos lugares más apartados del Ecuador; algunos estudios sitúan su prevalencia entre el 0.5% y el 10%. En los Estados Unidos la prevalencia es del 3.1%¹ (en algunas regiones llega al 4.5%), en Europa varía del 0.8% al 8.5%.² En el este del África, en China o en la India la incidencia es menor al 0.5%.

La edad de mayor frecuencia es entre los 20 y 55 años y aparece en cerca de un tercio de los pacientes antes de los 20 años. Las cifras son parecidas entre hombres y mujeres, pero en algunos hombres el curso puede ser más severo.

Clasificación de la psoriasis

Para fines prácticos, la psoriasis se divide en 2 grandes grupos:

- Leve a moderada: afecta menos del 10% de la superficie corporal total ("body surface area" o BSA), considerando que la palma de la mano, incluyendo los dedos, representa el 1% de BSA; y
- Moderada a severa (afecta más del 10% de BSA), por lo general la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies).

Más del 70% de los afectados sufre de psoriasis leve.

La psoriasis se suele diagnosticar clínicamente por la presentación, el tipo de lesiones, su distribución e

historial personal y familiar. La frecuencia de psoriasis es mayor en parientes (en primer y segundo grado de consanguinidad).


A veces el diagnóstico puede ser difícil y se debe requerir de una biopsia. Los tipos de psoriasis -según su presentación- son los siguientes:

- Psoriasis en placas (las más frecuentes): con lesiones rojas en la base, cubiertas por escamas plateadas;
- Psoriasis guttata o en gotas: con pequeñas lesiones en forma de gota (se relaciona con faringitis
- Psoriasis pustulosa: con ampollas con pus (se relaciona a medicamentos, infecciones, estrés o ciertas sustancias químicas); y
- Psoriasis inversa, que causa lesiones rojas y lisas en los pliegues de la piel.

Opciones terapéuticas y comentario

El tratamiento lo suele definir el dermatólogo luego de hacer una evaluación detallada de la presentación de la enfermedad y de su extensión. También podrá tomar en cuenta aspectos clínicos, genéticos y de histopatología para tener un diagnóstico óptimo y así poder iniciar la mejor terapia.

La mayoría de los casos de psoriasis leve se pueden controlar con medicamentos tópicos. Los pacientes con compromiso moderado a severo suelen requerir además un tratamiento sistémico. En este sentido, son varios los agentes biológicos que últimamente han innovado el tratamiento de la psoriasis. Estos se usan cuando fallan los medicamentos convencionales sistémicos o si hay contraindicación o intolerancia a ellos.

La psoriasis es una condición dermatológica con una carga inmunológica importante para la que hay varias alternativas terapéuticas nuevas y ventajosas. 

Referencias

- 1-Helmick CG, Lee-Han H, Hirsch SC, Baird TL, Bartlett CL. Prevalence of Psoriasis Among Adults in the U.S: 2003-2006 and 2009-2010 National Health and Nutrition Examination Surveys. 2014. CDC.
- 2- Parisi R, Symmons DPM, Griffiths CEM, et al. Global Epidemiology of Psoriasis. J Investigative Dermatology. 2013; 133 (2): 377-385.