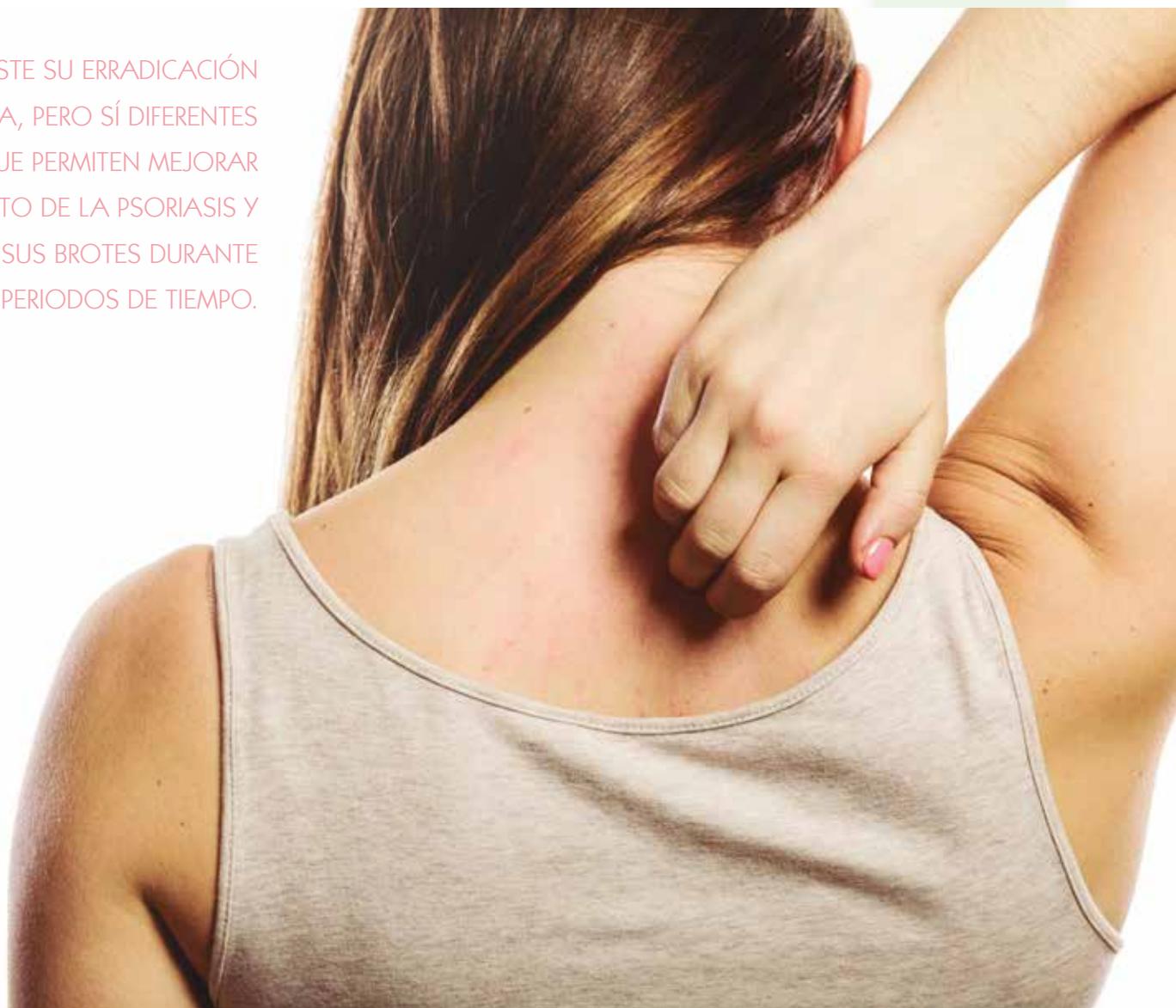


Cuidados para la piel con psoriasis

NO EXISTE SU ERRADICACIÓN DEFINITIVA, PERO SÍ DIFERENTES SOLUCIONES QUE PERMITEN MEJORAR EL ASPECTO DE LA PSORIASIS Y CONTROLAR SUS BROTES DURANTE LARGOS PERIODOS DE TIEMPO.



Esta enfermedad crónica de la piel afecta al 3% de la población mundial, y un 7% de los afectados asegura sufrir inseguridad, estrés y angustia. Es ante todo un problema estético, lo que llega a alterar la propia imagen en las relaciones con los demás. La psoriasis se manifiesta con placas de escamas secas que se levantan fácilmente al rascarlas y dejan debajo una superficie roja, que puede llegar a sangrar fácilmente. Esta enfermedad genética permanece durante toda la vida, aunque con intervalos de erupciones y alivios de frecuencia y duración imprevisibles. Es benigna y no contagiosa. Aparece a cualquier edad pero, de media, suele iniciarse a los 27 años. Puede

afectar también a las articulaciones (artritis, dactilitis y entesitis) o asociarse a un mayor riesgo de padecer síndrome metabólico (obesidad abdominal, dislipemia e hiperglucemias), a la enfermedad de Crohn o a la depresión.

Cómo es una lesión psoriática

La piel afectada por psoriasis presenta una abundante proliferación de queratinocitos, con el consecuente espesamiento de la capa córnea (hiperqueratosis). La causa es la renovación excesiva de la epidermis que se da cada 8 días en lugar de 21, porque las células germinativas se dividen con mucha celeridad. El resul-

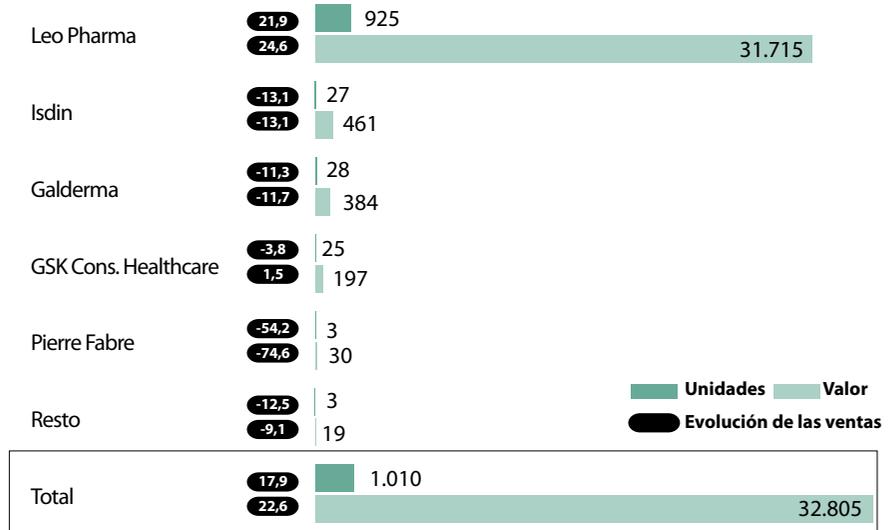
tado es que las células surgidas de ésta división avanzan a gran velocidad hacia la superficie, aunque su maduración se ve perturbada y no llegan a su destino. Los núcleos persisten en las células córneas que, a su vez, ya no se adhieren sólidamente las unas a las otras y se descaman con mucha rapidez. A esta alteración de la barrera cutánea se añaden fenómenos inflamatorios subyacentes con dilatación de los capilares de la dermis.

Aparición y avance de la psoriasis

En las primeras fases la psoriasis puede ser prácticamente imperceptible. A medida que la enfermedad avanza la piel aparece más tirante, con sensación de picor y malestar. El dermatólogo establecerá el tratamiento más adecuado según el grado de la enfermedad. Es importante recordar al paciente que no debe automedicarse ni recurrir a soluciones dudosas que pueden empeorar la afección. Aunque la causa de

La piel afectada por psoriasis presenta una abundante proliferación de queratinocitos

MERCADO PRODUCTOS ANTIPSORIASIS TÓPICOS. Ventas. Febrero 2017-Marzo 2018



Fuente: IQVIA. Categoría D05A. Elaboración: IM Farmacias

la enfermedad no se conoce bien todavía, se sabe que en la psoriasis intervienen varios factores.

El factor hereditario. Conviene tener presente que los padres transmiten a los hijos la receptividad a esta enfermedad.

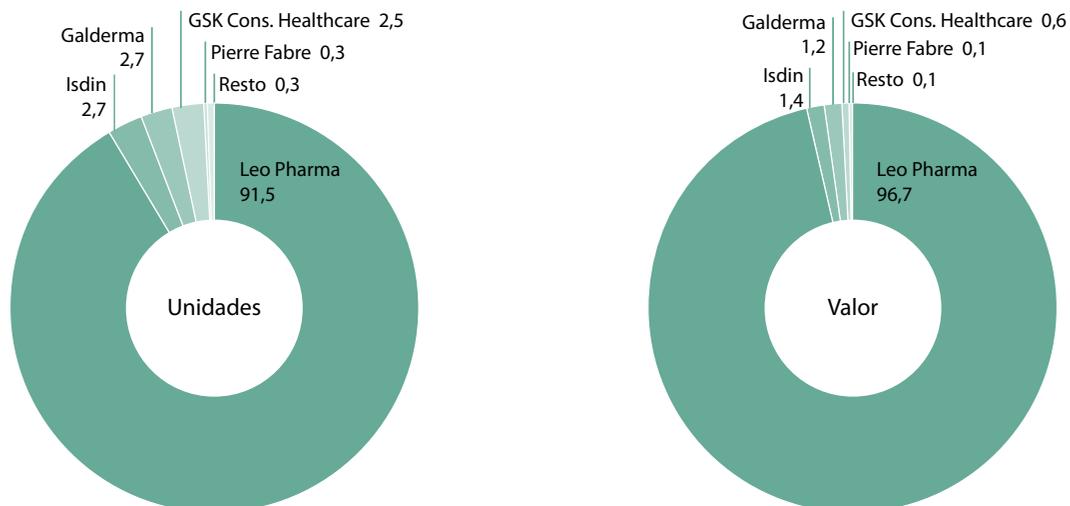
Factores inmunológicos. La psoriasis, a pesar de su transmisión genética, sólo aparece si puede desarrollarse una reacción inmunitaria mediatizada por los linfocitos T en la piel del enfermo potencial.

Factores externos. Entre estos factores se cuentan los antígenos presentes en el medio ambiente y el estrés.

Dónde se localiza y qué agrava esta enfermedad

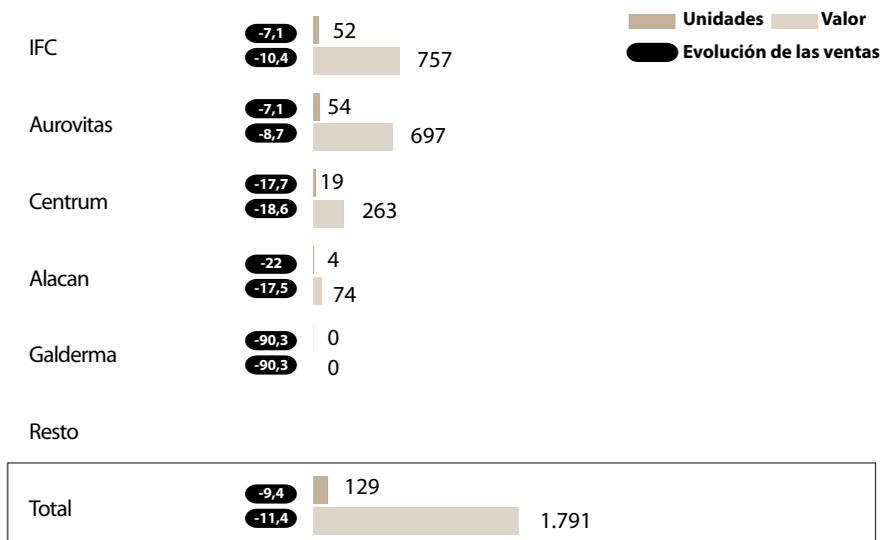
Las localizaciones habituales son el cuero cabelludo, los codos y las rodillas. Pero también en la zona lumbar, las uñas (afección frecuente que puede confundirse con una micosis) en las palmas de las manos y las

MERCADO PRODUCTOS ANTIPSORIASIS TÓPICOS. Cuota de mercado(%). Febrero 2017-Marzo 2018



Fuente: IQVIA. Categoría D05A. Elaboración: IM Farmacias

MERCADO PRODUCTOS ANTIPSORIASIS SISTÉMICO. Ventas. Febrero 2017-Marzo 2018. Miles



Fuente: IQVIA Categoría D05B Elaboración: IM Farmacias

Es importante recordar al paciente que no debe automedicarse ni recurrir a soluciones dudosas que pueden empeorar la afección

Consejos para mejorar la psoriasis

El objetivo del tratamiento es reducir los síntomas y prevenir sobre todo, infecciones secundarias. Son eficaces todas aquellas sustancias que hidraten la piel para contribuir a mantener la integridad de la misma.

"El tratamiento de la psoriasis leve ha variado poco en los últimos años" nos recuerda

plantas de los pies. Es frecuente que afecte las zonas con pliegues. Hay muchos factores que influyen directamente sobre la enfermedad y sus continuos brotes. El estrés puede producir una erupción de psoriasis o ser un factor desencadenante de la misma. La ingesta de medicamentos también puede causar psoriasis.

Soluciones médico-estéticas

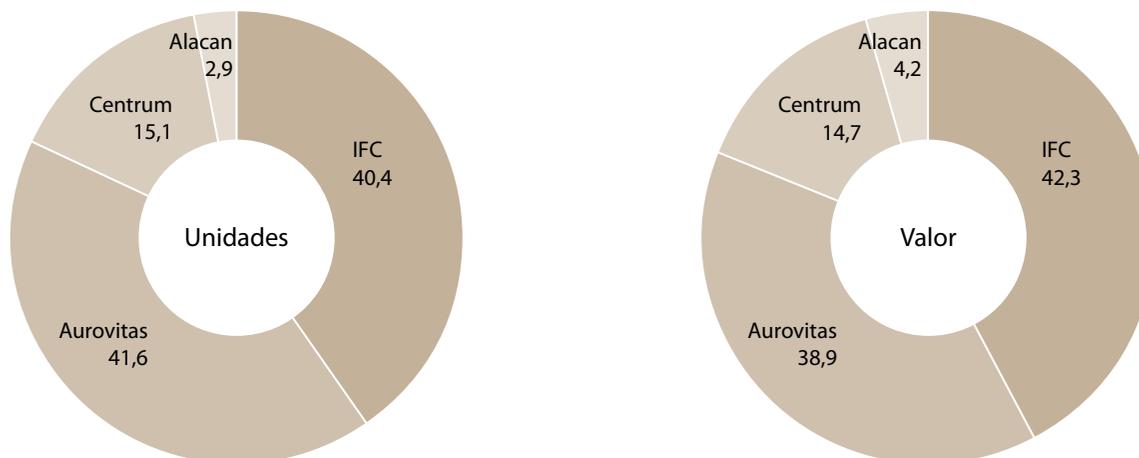
Como tratamientos recomendados, la Clínica Dermatológica Internacional dirigida por el **Dr. Ricardo Ruiz** destaca entre otros, la Fototerapia y el Láser Excimer. "La fototerapia emplea fuentes de luz directamente sobre la piel. Es una de las opciones más efectivas en el tratamiento de la psoriasis, con una tasa de éxito del 70% de las lesiones en más del 80% de los pacientes". El láser Excimer es una opción interesante para la psoriasis en extensiones limitadas como el cuero cabelludo o las palmas de manos y pies, "donde los tratamientos tópicos y la fototerapia convencional son de difícil aplicación".

el experto en psoriasis **Dr. Miquel Ribera**, especialista en Dermatología y Venereología y asesor médico de la asociación de pacientes Acción Psoriasis. "Para la psoriasis moderada y grave sí que ha habido avances importantes y en la actualidad disponemos de tratamientos sistémicos por vía oral o en inyecciones que son muy efectivos". Como ya se ha comentado, la epidermis de

las personas con psoriasis presenta un defecto en el crecimiento y la diferenciación que condiciona una permeabilidad anormal de su función barrera. El mantenimiento de esta función barrera es un factor coadyuvante funda-



MERCADO PRODUCTOS ANTIPSORIASIS SISTÉMICO. Cuota de mercado (%). Febrero 2017-Marzo 2018



Fuente: IQVIA. Categoría D05B. Elaboración: IM Farmacias

mental para el tratamiento y la prevención de los brotes de la psoriasis. En las primeras fases la psoriasis puede ser prácticamente imperceptible. A medida que la enfermedad avanza la piel aparece más tirante, con sensación de picor y malestar. El objetivo del tratamiento es reducir los síntomas y prevenir sobre todo, infecciones secundarias. Son eficaces todas aquellas sustancias que hidraten la piel para contribuir a mantener la integridad de la misma.

Los hábitos higiénicos de una persona con psoriasis deben de ser los normales en cuanto a frecuencia. Para mantener la piel bien hidratada y la epidermis íntegra es preciso no agredirla durante la ducha diaria por lo que deben usarse geles de ducha sin detergentes agresivos, que sean nutritivos e hipoalergénicos, y que aporten lípidos naturales que ayuden a reconstituir el estrato córneo.

Tipos de psoriasis

Eucerin nos presenta esta clasificación de la enfermedad según tipo de lesión y localización.

- **La psoriasis de placas** (la psoriasis común): es la forma más frecuente de esta enfermedad, suponiendo en torno al 80% de los casos. Aparece como lesiones de color rojo que suelen estar elevadas respecto del resto de la piel por su inflamación. También pueden estar recubiertas por una capa de piel escamosa. Estas lesiones se suelen encontrar en codos y rodillas, en el cuero cabelludo o en la espalda lumbar.

- **La psoriasis gutata** se caracteriza por "lesiones en gota": puntos pequeños y coloreados que aparecen en el cuerpo o en las extremidades. Normalmente no están elevadas como ocurre en las lesiones de la psoriasis de placas. La psoriasis gutata se presenta por primera vez en la infancia o en los primeros años de la edad adulta y a menudo desaparece de repente.

- **La psoriasis inversa** aparece como lesiones de color rojo brillante que son lisas y brillantes. Se encuentra principalmente en los lugares donde la piel forma pliegues, zonas blandas como las axilas y otras como las ingles, bajo las mamas o bajo las nalgas. También hay zonas donde la piel puede irritarse por fricción y/o sudoración.

- **La psoriasis pustular** se observa predominantemente en adultos y está caracterizada por ampollas de pus (no infecciosas). Estas ampollas pueden estar rodeadas de piel enrojecida, y pueden ser de localización reducida o extensa.

- **La psoriasis eritrodérmica** es de naturaleza principalmente inflamatoria y, por lo tanto, con frecuencia afecta a la mayor parte de la superficie del cuerpo. Enrojecimiento generalizado de la piel que da como resultado el desprendimiento de grandes láminas que causa dolor y molestias graves. La psoriasis facial es menos común que la corporal y aparece en forma de lesiones claramente delimitadas en el contorno de ojos, cejas, párpados, alas de la nariz, orejas y en la zona peribucal.

Como recomendaciones básicas para el cuidado de la piel con psoriasis los Laboratorios Pierre Fabre recomiendan una "hidratación diaria con emolientes a base de glicerol, parafina líquida y vaselina. La parafina y la vaselina aseguran un efecto filmógeno protector, oponiéndose físicamente a la evaporación del agua y por tanto a la deshidratación. El glicerol favorece la migración de agua a la epidermis, por lo que actúa como humectante y mejora la elasticidad del estrato córneo. A su vez, una mayor hidratación conllevará menos picor, hecho importante ya que el rascado empeora la psoriasis. En función de la gravedad de la psoriasis, podemos utilizar derivados de la vitamina D, las combinaciones de éstos con corticoesteroides tópicos, el tazaroteno y otros derivados de retinoides, las formulaciones magistrales, la fototerapia, los tratamientos sistémicos y los biológicos".

Todos los expertos coinciden en determinar la importancia de un buen diagnóstico así como una pauta personalizada a seguir por parte del paciente ya que un uso indebido de corticoides puede empeorar las lesiones. +

Las localizaciones habituales son el cuero cabelludo, los codos y las rodillas