

CONOCIENDO LA PSORIASIS



Dra. Ma. Cecilia Briones de Santibáñez
Dermatóloga
Centro Privado de Piel
Dr. Enrique Urago P.
C/da. Bolívariana Calle Bombona Mz. M Villa 8
mariceciliabriones@gmail.com
Telfs.: 042 3697075 - 052 634182

¿Qué es la psoriasis?

La psoriasis es una enfermedad de larga evolución, que se caracteriza por tener etapas en las cuales la enfermedad puede desaparecer y etapas en las que puede aumentar el número de lesiones o la intensidad de las mismas.

¿En quiénes se presenta?

• Se presenta sobre todo entre los 15 y los 30 años, pero tiene una máxima incidencia alrededor de los 22 años, es importante tener presente que si se inicia antes de los 15 años es mucho más agresiva y que por otro lado no es raro encontrarla en los primeros años de vida así como en la ancianidad.

¿Cómo es la psoriasis?

Son lesiones que se caracterizan por tener un color que va desde el rojo pálido a un rojo intenso, generalmente cubiertas por escamas secas, blanquecinas, brillantes y que pueden ser de diferente tamaño. **(Foto 1).**

Se localiza en cualquier lugar del cuerpo, pero prefiere las partes más salientes del mismo como la cabeza, los codos, las rodillas y la región lumbar **(Foto 2 y 3)**. Además pueden existir lesiones en las manos, uñas, regiones palmoplantares, o a nivel de los pliegues (axilas, ingle, submamarlos) **(Foto 4 y 5)**.

La psoriasis no causa prurito (picação), aunque en algunas ocasiones las lesiones pueden presentar picação sobre todo en alcohólicos.

La psoriasis es una enfermedad que también puede afectar las articulaciones (**Artritis**) en un 5 a 35% de jóvenes y adultos, predominando en varones. Es de carácter irreversible y puede presentarse de varias maneras, tomando una o varias articulaciones, pudiendo llegar a intensas destrucciones causando la invalidez del paciente **(Foto 6)**.

¿Cuál es la causa de la psoriasis?

Es una enfermedad en la que intervienen varios factores:

1. Predisposición genética: por estudios realizados se ha demostrado que si ambos padres tienen psoriasis las probabilidades que sus hijos la tengan son mayores que si uno de los padres es el afectado.



FOTO 3

FOTO 1

FOTO 2

FOTO 4

FOTO 5

2. Intervención de procesos auto-inmunes.

3. Participación de factores desencadenantes, es decir factores internos o externos que provocan lesiones cutáneas como el estrés, las agresiones cutáneas focales, infecciones, medicamentos, clima.

4. Algunos estudios sustentan la sensación del paciente quien refiere que la psoriasis se agrava con el estrés así como el consumo de alcohol. Por otro lado, el alcohol disminuye la respuesta a los tratamientos convencionales que existen para la psoriasis.

5. Existen medicamentos como amoxicilina, aspirina, cimetidina, anticonceptivos orales, etc., que aumentan las lesiones de psoriasis, por lo que tanto el paciente como los médicos deben tenerlos presentes.

6. El clima cálido y la luz solar son considerados factores beneficiosos mientras que el frío ejerce un efecto perjudicial.

La principal molestia de los pacientes con psoriasis consiste en el aspecto desagradable de las lesiones, lo que se asocia a una disminución de la autoestima y la sensación de discriminación social, esto se relaciona con la visibilidad de las lesiones, la descamación, el prurito y la cronicidad de las mismas.

Por todas estas razones, hoy en día se han desarrollado numerosas terapias para el control de esta enfermedad. Si bien en ciertos casos el tratamiento con un solo medicamento puede ser suficiente para controlar la enfermedad, en otros pacientes la combinación de varias drogas permite lograr un mayor tiempo libre de enfermedad.

Entre los tratamientos generales están los medicamentos de aplicación directa sobre la piel, como emolientes, hidratantes, esteroides e inmunomoduladores.

La fototerapia, otro moderno sistema de tratamiento, consiste en usar diversos tipos de fuentes de luz de la radiación solar para mejorar las lesiones ya que ayudan a calmar el enrojecimiento y la picazón, limitando el uso de esteroides.

Otros medicamentos como: metotrexato, ciclosporina, retinoides, etc., se han usado en los casos moderados y severos de la enfermedad, con resultados variables pero que constituyen elementos básicos dentro de la terapia de esta enfermedad.



FOTO 6

Mitos y Realidades: ¿ES CIERTO QUE EL FRÍO PRODUCE ARTRITIS?

Dra. Sara Vargas López
Reumatóloga
drasvargas@hotmail.com

Si alguien verdaderamente sufre con las bajas temperaturas características de la época de frío, son quienes padecen artritis reumatoidea. Es importante señalar que las bajas temperaturas agravan los síntomas de la enfermedad pero no la originan. Los cambios climáticos provocan que los músculos se contraigan y por lo tanto, las articulaciones se vuelven rígidas y los movimientos torpes. La falta de uso de una articulación, puede provocar que en una semana disminuya la capacidad y la fuerza de las fibras musculares.

Es necesario anotar que muchos pacientes se sienten bien en la época de frío y en otros, altas temperaturas pueden resultar también contraproducentes.

¿Cómo se explica esta contradicción que nos confunde un poco?

Muchos estudios han demostrado que es consecuencia de la estrecha relación entre temperatura y humedad. Por un lado el calor aumenta la humedad absoluta (la cantidad de agua que hay en la atmósfera pero sin tener en cuenta la temperatura) y por otro la humedad relativa (la cantidad de agua que contiene el aire en relación con la temperatura) se incrementa con el frío. El incremento de la humedad, es el responsable del malestar en la artritis. Este grado de humedad en el aire que rodea al individuo está influido por la evaporación cutánea y aunque no se llega a sudar el aire cercano a los poros abiertos de las glándulas sudoríparas está lleno de agua, por lo tanto cuando hace frío, el abrigarse demasiado o el calor excesivo dentro de la casa traen como consecuencia una humedad elevada y por lo tanto dolor articular.

Otros factores climatológicos (como el viento, el sol o las precipitaciones lluviosas) no demostraron tener ningún efecto sobre este tipo de pacientes. Todas las medidas para disminuir la humedad, son recomendables para los pacientes con artritis; en estos casos lo conveniente no es abrigarse mucho, sino mantener una temperatura constante, la sudoración excesiva y los cambios bruscos de temperatura no son aconsejables, principalmente en las personas mayores, deben abrigarse muy bien y proteger las articulaciones con ropa de algodón, además de no exponerse, en lo posible, a bajas temperaturas.

El calor también es beneficioso porque obliga al paciente artrítico a usar ropas ligeras, aire acondicionado y otras medidas que reducen la humedad.

Además de ponerse ropa cálida, se recomienda hacer ejercicios de bajo impacto como caminata, abdominales, natación y bicicleta fija para ejercitar articulaciones, rodillas y zona lumbar, además de llevar una alimentación balanceada para evitar subir de peso.

A todo esto, no olvidar consultar con el Reumatólogo para la medicación especializada.