

MÁS QUE UNA ENFERMEDAD DE LA PIEL

## Un futuro libre de psoriasis es 'casi' posible

Más de un millón de españoles tienen psoriasis, una enfermedad crónica, no contagiosa, dolorosa e incapacitante para la que hoy no existe cura. Aunque en los últimos años el tratamiento de los casos más graves ha mejorado notablemente, los retos en su investigación siguen siendo muchos. En el 27º Congreso de la Academia Europea de Dermatología se han desvelado las últimas claves de la patología.

Verónica Fuentes

22/9/2018 08:00 CEST



Las lesiones de psoriasis más características son las placas eritematosas de diferentes tamaños./ Fotolia

Falsamente diagnosticada en la antigüedad como lepra, la **psoriasis no es un problema solo de la piel**. Más allá de los aspectos estéticos, cuenta con una sintomatología extremadamente compleja y, en su versión más grave, resulta **devastadora para los afectados**.

Según la Organización Mundial de la Salud ([OMS](#)), se trata de una **enfermedad crónica, no contagiosa**, dolorosa, desfigurante e incapacitante para la que no hay cura. Está mediada por mecanismos inmunológicos y se

hereda.

---

“Es paradójico que una patología con una importancia aparentemente menor tenga una repercusión psicosocial elevadísima”, explica Esteban Daudén

Hay diversas variantes según la morfología de las lesiones. Las más características son las placas eritematosas de diferentes tamaños, cubierta por descamación blanquecina, que pica, que duele y que puede generar mucho rechazo en la población.

Por eso muchos afectados se ocultan y tienen **problemas de autoestima**. Es más, cuentan con un mayor riesgo de ansiedad y depresión. De hecho, en el último [informe global](#) de la OMS se señala cómo la psoriasis puede impactar substancialmente en la **calidad de vida**, incluso cuando afecta a una superficie relativamente limitada del cuerpo.

Acaba de celebrarse en París el 27º Congreso de la Academia Europea de Dermatología y Venereología ([EADV](#)), en el que se han reunido los mayores expertos en la patología. “Es paradójico que una patología con una importancia aparentemente menor tenga una **repercusión psicosocial elevadísima**”, explica a Sinc Esteban Daudén, jefe del [Servicio de Dermatología](#) del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid y uno de los asistentes.

También económica, ya que gran parte de los cuidados no están cubiertos por el sistema público, como **cremas o champús**. En España la [prevalencia estimada](#) de psoriasis es del 2,3% de la población, sin diferencias entre sexos, lo que supone más de un millón de personas.

“Se trata de una de las enfermedades inflamatorias más comunes y complejas que tenemos hoy en día”, apunta Kristian Reich, profesor de Dermatología en la Universidad de Gotinga (Alemania) y uno de los mayores expertos en el mundo sobre psoriasis.

## Calidad de vida de los pacientes

Cualquier persona puede contraer esta **patología sistémica inflamatoria** – con un 20-30% de pacientes que llega a desarrollar artritis inflamatoria–, asociada a diversas comorbilidades, como las **condiciones metabólicas**. Así, las personas psoriáticas tienen con más frecuencia tensión alta, resistencia a la insulina, sobrepeso, etc. y, como resultado, un mayor riesgo cardiovascular.

---

En la actualidad la psoriasis no se está curando, se está tratando y la desaparición total es muy difícil

No obstante, el **armamento terapéutico** para la psoriasis es amplio. Empieza por los **tratamientos tópicos** (directamente en la piel), **fototerapia**, **sistémicos** (orales o inyectables) y, como última opción, los **biológicos** (anticuerpos diseñados para unirse a citocinas del sistema inmunitario).

“En la actualidad vivimos un momento dulce”, cuenta a Sinc Isabel Belinchón, dermatóloga del Hospital General Universitario de Alicante y nueva coordinadora del Grupo de Psoriasis de la Asociación Española de Dermatología ([AEDV](#)). “Hemos pasado de tener opciones poco eficaces y con efectos secundarios a tener muchas, muy eficaces y seguras”.

Los expertos han vivido un cambio radical en los últimos 10-15 años con la llegada de dicha terapia biológica, que por su eficacia y seguridad están ganando protagonismo como tratamientos de la psoriasis de moderada a grave. Tras varias generaciones, los fármacos más punteros en la actualidad son el inhibidor de la interleuquina 17 (IL-17) y el de la interleuquina 23 (IL-23). Para esta última molécula, ahora mismo hay en desarrollo tres fármacos: guselkumab –de Janssen, cuya comercialización se espera para los próximos meses–, risankizumab y tildrakizumab.



Los expertos en psoriasis están de acuerdo en el futuro prometedor de la enfermedad. / Nick Youngson / Alpha Stock Images

Dada su eficacia similar en casos moderados o graves de psoriasis, la pregunta es en qué casos se prescribiría IL-17 o IL-23. “El perfil del paciente lo va a determinar todo”, confirma Belinchón. “El manejo del médico será totalmente individualizado. La mesa en la que te sientas con tu paciente no tiene que ser una barrera, tiene que ser de diálogo”.

En principio parece más seguro IL-23 porque se encuentra un poco más arriba en la **cascada inmunitaria**. “Es decir, esta molécula es el ‘profesor inmunológico’ para el proceso de la enfermedad psoriática”, añade Reich. “La esperanza es bloquearla, detener el proceso inflamatorio y reducir la enfermedad”.

De hecho, el este tratamiento consigue una muy buena respuesta en 7-8 de cada 10 pacientes, con un nivel de seguridad grande, sin grandes efectos secundarios y con dosis cada 2-3 meses. “Y la respuesta suele durar en el tiempo, algo fundamental ya que en muchos pacientes vas a tratar durante décadas”, continúa.

## Retos inalcanzables y posibles

---

“Cuando los pacientes de psoriasis vienen hoy a mi consulta estoy feliz, porque ahora puedo ayudarles de verdad”, afirma Kristian Reich

Los expertos en psoriasis están de acuerdo en el **futuro prometedor de la enfermedad**. Pero hay que destacar que la patología no se está curando, se está tratando, y la desaparición total es muy difícil.

“Antes te conformabas con mejorías discretas (del 50% en el índice de gravedad, conocido como PASI), y ahora a los nuevos tratamientos les estamos pidiendo un 90%”, sostiene Daudén. “Llegar al 100% no es fácil, hay que ser realistas”.

Según el dermatólogo español, quedan varios frentes a optimizar como la psoriasis leve –cuyo tratamiento ha avanzado muy poco en los últimos años–; los pacientes refractarios –que no responden a las terapias–; fracasos secundarios –en los que los fármacos dejan de tener efecto–; **efectos secundarios** a largo plazo de las moléculas; educación a la población para evitar el rechazo de los afectados y abaratamiento de los medicamentos por parte del gobierno y la industria farmacéutica.

En resumen, el objetivo de los dermatólogos es ofrecer a los pacientes un nivel de respuesta muy alto y una calidad de vida óptima, así como aportar un control terapéutico seguro, duradero y conveniente. “Hoy, cuando los pacientes de psoriasis vienen a mi consulta estoy feliz, porque ahora puedo ayudarles de verdad. Y con el tiempo ellos se convertirán en personas felices también”, concluye Kristian Reich.

Sinc asistió al 27º Congreso de la Academia Europea de Dermatología y Venereología invitado por la compañía farmacéutica Janssen Pharmaceutica.

Derechos: **Creative Commons**

INICIO | CONTACTO | EASY | ENFERMEDAD INFECTIOSA | FLEA

### Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)