

Día Mundial de la PSORIASIS



29 de octubre

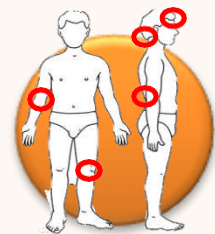
La psoriasis se define como una enfermedad inflamatoria crónica, en la que, a nivel cutáneo, se caracteriza por la presencia de **máculopápulas y placas** no confluyentes **eritematosas, descamativas y bien delimitadas**.



Hoy en día se considera una **enfermedad multisistémica** relacionada con la ansiedad/depresión, hígado graso no alcohólico, linfomas, cáncer cutáneos no melanoma, enfermedad inflamatoria intestinal, artritis y FRCV.



El **diagnóstico** es eminentemente **CLÍNICO**. Debemos recordar algunos signos característicos como el **halo de Woronoff**, la **mancha de aceite** o el **pitting ungueal**.



Para tratar correctamente a un paciente con psoriasis, debemos, en primer lugar, **evaluar la gravedad** de la misma. Entre los índices más empleados en Atención Primaria, destacan el **BSA** y el índice **PASI**.

Las **formas leves y moderadas** (BSA < 8%, PASI < 12) serán tratadas en Atención Primaria.

Para el **tratamiento del brote**, de elección se empleará una **combinación fija de corticoide tópico de alta potencia y análogo de vitamina D** una vez al día durante un máximo de 4 semanas.

Para el **tratamiento de mantenimiento** se empleará esta combinación dos veces por semana hasta un máximo de 52 semanas (este tratamiento persigue un **triple objetivo**: reducir el número de brotes, reducir la intensidad de los mismos y aumentar el tiempo entre ellos).

Referencias:

1. Elmetts CA, Korman NJ, Prater EF, Wong EB, Rupani RN, Kivelevitch D, et al. Joint AAD–NPF Guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with topical therapy and alternative medicine modalities for psoriasis severity measures. J Am Acad Dermatol. 2021;84(2):432–70.
2. Documentos clínicos SEMERGEN. Área dermatología. Psoriasis. 2021.