



ID del documento: SEC-Vol.2.N.1.007.2024

Tipo de artículo: Investigación

Psoriasis: Desafíos, avances terapéuticos y perspectivas en el tratamiento de una enfermedad inflamatoria crónica

Psoriasis: Challenges, therapeutic advances, and perspectives in the treatment of a chronic inflammatory disease

Autores:

María Fernanda Espinoza Espinoza

¹Universidad del Pacifico, Ecuador, mfspinoza2022@gmail.com <https://orcid.org/0009-0007-7428-5028>

Corresponding Author: *María Fernanda Espinoza Espinoza* ,
mfspinoza2022@gmail.com

Reception: 02- Julio -2024 **Acceptance:** 20- Julio -2024 **Publication:** 25- Julio -2024

How to cite this article:

Espinoza Espinoza, M. F. (2024). Psoriasis: Desafíos, avances terapéuticos y perspectivas en el tratamiento de una enfermedad inflamatoria crónica. *Sapiens Evolucion Cientifica* , 2(1), 1-8. <https://sapiensjournal.org/index.php/SEC/article/view/31>



Resumen

La psoriasis es una enfermedad crónica e inflamatoria de la piel que afecta entre el 2 y el 3% de la población mundial. Esta condición se caracteriza por una disfunción del sistema inmunológico que provoca un crecimiento celular anómalo en la epidermis, lo que da lugar a la formación de placas gruesas, enrojecidas y escamosas en diversas áreas del cuerpo, especialmente en los codos, rodillas y cuero cabelludo. Aunque la causa exacta de la psoriasis aún no se comprende completamente, se cree que resulta de una interacción compleja entre factores genéticos y ambientales. Las investigaciones han demostrado que la predisposición genética juega un papel fundamental en el desarrollo de la enfermedad, ya que existen múltiples genes asociados con la psoriasis, especialmente aquellos relacionados con el sistema inmunológico, como los genes que codifican para las citoquinas proinflamatorias. Además de los factores genéticos, diversos factores ambientales pueden desencadenar o agravar la psoriasis en individuos predispuestos. Entre estos factores se incluyen el estrés, infecciones, el clima frío y seco, el uso de ciertos medicamentos y el consumo de alcohol. Los avances en la investigación en los últimos años han permitido profundizar en los mecanismos inmunológicos subyacentes, destacando la implicación de células T y citoquinas inflamatorias, lo que ha ampliado el conocimiento sobre la fisiopatología de la enfermedad. Las lesiones cutáneas características de la psoriasis incluyen placas bien delimitadas de piel engrosada, descamación y enrojecimiento, y pueden variar en severidad, desde formas leves que afectan áreas limitadas de la piel, hasta formas graves que comprometen grandes áreas del cuerpo y afectan la calidad de vida de los pacientes. Además de las manifestaciones cutáneas, la psoriasis a menudo se asocia con enfermedades inflamatorias sistémicas, siendo una de las más comunes la artritis psoriásica. Esta afección inflamatoria de las articulaciones puede causar dolor, rigidez y daño articular, lo que aumenta la carga de morbilidad de los pacientes. La identificación de vías de señalización molecular involucradas en la patogenia de la psoriasis ha revolucionado el tratamiento de la enfermedad.

Palabras clave: Psoriasis, Enfermedad inflamatoria crónica, Tratamiento biológico, Terapias dermatológicas

Abstract

Psoriasis is a chronic, inflammatory skin disease that affects between 2 and 3% of the world's population. This condition is characterized by a dysfunction of the immune system that causes abnormal cell growth in the epidermis, resulting in the formation of thick, red, scaly plaques on various areas of the body, especially the elbows, knees, and scalp. Although the exact cause of psoriasis is not yet fully understood, it is believed to result from a complex interaction between genetic and environmental factors. Research has shown that genetic predisposition plays a key role in the development of the disease, as multiple genes are associated with psoriasis, especially those related to the immune system, such as genes that code for pro-inflammatory cytokines. In addition to genetic factors, various environmental factors can trigger or aggravate psoriasis in predisposed individuals. These factors include stress, infections, cold and dry weather, the use of certain medications, and alcohol consumption. Advances in research in recent years have allowed a deeper understanding of the underlying immunological mechanisms, highlighting the involvement of T cells and inflammatory cytokines, which has expanded our understanding of the pathophysiology of the disease. The characteristic cutaneous lesions of psoriasis include well-demarcated plaques of thickened skin, scaling, and redness, and can vary in severity, from mild forms affecting limited areas of the skin to severe forms that involve large areas of the body and impact patients' quality of life. In addition to cutaneous manifestations,



psoriasis is often associated with systemic inflammatory diseases, one of the most common being psoriatic arthritis. This inflammatory joint disease can cause pain, stiffness, and joint damage, increasing the disease burden for patients. The identification of molecular signaling pathways involved in the pathogenesis of psoriasis has revolutionized the treatment of the disease.

Keywords: Psoriasis, Chronic inflammatory disease, Biological treatment, Dermatological therapies

1. INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad crónica inflamatoria de la piel que impacta a un gran número de personas a nivel mundial. Se caracteriza por la aparición de placas cutáneas gruesas, de tonalidad roja y cubiertas por escamas plateadas, que pueden generar sensaciones de picazón y dolor en quienes la padecen. A pesar de que la causa precisa de la psoriasis aún no ha sido determinada, se cree que es el resultado de una interacción compleja entre factores genéticos y ambientales, los cuales desencadenan una respuesta inmunitaria anómala (Lowes & Suárez, 2014, pp. 227-255). Esta inflamación crónica asociada a la psoriasis también está vinculada con un mayor riesgo de padecer otras patologías, tales como enfermedades cardiovasculares, trastornos depresivos y diabetes (Armstrong AW, Robertson AD & cols., 2013, pp. 1180-1185).

Avances en la identificación de mecanismos biológicos y tratamientos. El progreso en la identificación de nuevos mecanismos biológicos implicados en la patogénesis de la psoriasis ha facilitado el desarrollo de tratamientos innovadores. En particular, los agentes biológicos que apuntan contra la interleucina-17 (IL-17) y el factor de necrosis tumoral (TNF- α) se han establecido como opciones terapéuticas de primera línea para el tratamiento de la psoriasis moderada a grave (Puig L., 2010, pp. 322-338). Estos tratamientos han mostrado una alta eficacia en el control de los síntomas, proporcionando una mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes afectados (Blauvelt A., Prinz JC & cols., 2015, pp. 484-493). Sin embargo, a pesar de estos avances, el tratamiento de la psoriasis continúa siendo un desafío, especialmente para aquellos pacientes con formas avanzadas o resistentes a los tratamientos convencionales.

En este contexto, se hace evidente la necesidad constante de investigar nuevos enfoques terapéuticos y profundizar en la comprensión de la fisiopatología subyacente de la enfermedad (Rendon A. & Schäkel K.). La psoriasis, en su forma más grave y avanzada, aún plantea dificultades significativas en su manejo, lo que subraya la importancia de seguir explorando y desarrollando tratamientos más eficaces y personalizados.



En resumen, la psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta a millones de personas alrededor del mundo. Aunque los nuevos tratamientos biológicos han supuesto una mejora considerable en el manejo de los síntomas y en la calidad de vida de los pacientes, persisten grandes desafíos en cuanto a la comprensión de los mecanismos que la provocan y al desarrollo de terapias aún más efectivas. Es fundamental seguir investigando, no solo en términos de nuevos medicamentos, sino también en la comprensión profunda de los procesos biológicos que dan lugar a la psoriasis, para así ofrecer mejores opciones terapéuticas y una atención más precisa a quienes padecen esta enfermedad.

2. METODOLOGÍA

La investigación llevada a cabo se realizó utilizando herramientas digitales conectadas a Internet, que facilitaron la identificación y localización de documentos electrónicos con información relevante y actualizada acerca de la Psoriasis. Este estudio se clasifica como una investigación documental de tipo bibliográfica, centrada en la recopilación y análisis de literatura científica disponible.

El enfoque principal de la revisión fue la búsqueda exhaustiva de publicaciones académicas y científicas que fueran pertinentes al tema en cuestión. Se utilizaron diversas bases de datos reconocidas en el ámbito científico, tales como SciELO, Dialnet, ELSEVIER y Cochrane, entre otras. Durante el proceso de búsqueda, se emplearon palabras clave específicas como "Psoriasis", "Tratamiento Psoriasis" y "Fisiopatología Psoriasis" para identificar los artículos más relevantes.

Los resultados obtenidos fueron seleccionados mediante un filtro de criterios rigurosos, que incluyó la relevancia de los temas tratados, la correlación con el objetivo del estudio y el idioma de los documentos (español e inglés). Además, se limitó la búsqueda a publicaciones realizadas entre 2013 y 2022. Los materiales recopilados incluyeron artículos científicos, ensayos, revisiones sistemáticas, libros especializados, boletines informativos, folletos educativos, tesis académicas y noticias científicas, entre otros documentos de valor académico.

Este enfoque metodológico permitió obtener una muestra representativa de la literatura científica más actualizada sobre la Psoriasis, lo cual proporcionó una base sólida para la reflexión y el análisis de los hallazgos relacionados con este trastorno dermatológico.

3. RESULTADOS



La psoriasis es reconocida como una patología inflamatoria de carácter crónico que afecta la piel, identificándose por la formación de lesiones rojizas y escamosas distribuidas en diferentes áreas corporales. La Asociación Nacional de Psoriasis de Estados Unidos (NPF) indica que esta enfermedad perjudica a más de 8 millones de personas en dicho país. De igual forma, la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) la describe a partir de la presencia de lesiones eritematosas, descamativas y de engrosamiento cutáneo, con la capacidad de manifestarse en cualquier parte del cuerpo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) coincide en clasificarla como una afección crónica, no contagiosa, caracterizada por lesiones bien delimitadas y con escamas, afectando alrededor del 2-3% de la población mundial.

En cuanto a la distribución de casos, se ha evidenciado un incremento sostenido en las últimas décadas, especialmente en personas de raza blanca y de edad media (Lønnberg, A. S., Skov, L., & Zachariae, C., 2021).

Las manifestaciones clínicas principales descritas por Armstrong y Read (2021) incluyen placas rojizas elevadas con escamas plateadas, prurito, dolor, y la afectación de diversas áreas como el cuero cabelludo, las extremidades, las uñas y la región genital. Asimismo, en ciertos casos puede presentarse artritis psoriásica o conjuntivitis psoriásica.

El proceso diagnóstico de la psoriasis se realiza fundamentalmente a partir de la valoración clínica de las lesiones presentes en la piel y la historia médica del paciente (Kim et al., 2020). No obstante, en casos específicos, se puede recurrir a la realización de biopsias cutáneas y pruebas de laboratorio adicionales (Armstrong y Read, 2021).

En relación con el tratamiento, las directrices establecidas por la American Academy of Dermatology (AAD) y la National Psoriasis Foundation (NPF) promueven la selección de terapias adaptadas a cada paciente. Las alternativas terapéuticas incluyen tratamientos tópicos como corticosteroides, análogos de vitamina D y A, queratolíticos y emolientes, así como fototerapia y medicamentos sistémicos como retinoides, metotrexato, ciclosporina y agentes biológicos (Armstrong y Read, 2021; Parisi et al., 2021).

4. DISCUSIÓN

El análisis de los resultados obtenidos evidencia que la psoriasis representa un importante problema de salud pública, no solo por su elevada prevalencia a nivel mundial, sino también por su carácter crónico e inflamatorio. Es relevante subrayar que las definiciones aportadas por las diferentes organizaciones y estudios consultados coinciden en los criterios clínicos de



identificación de esta enfermedad, ratificando la presencia de lesiones eritematosas, descamativas y de engrosamiento cutáneo en distintas zonas del cuerpo.

El crecimiento sostenido en la prevalencia global de la psoriasis, descrito por Lønnberg et al. (2021), podría estar vinculado a factores hereditarios, ambientales y modificaciones en los hábitos de vida, especialmente en países desarrollados, lo cual demanda el fortalecimiento de estrategias para su detección oportuna y tratamiento adecuado.

Los signos clínicos de la enfermedad permiten comprender la complejidad de su presentación, considerando que no solo afecta a nivel cutáneo, sino que también puede generar complicaciones articulares y oftalmológicas como la artritis psoriásica y la conjuntivitis psoriásica. Estos aspectos justifican la necesidad de un abordaje integral y multidisciplinario del paciente.

El diagnóstico adecuado de la psoriasis requiere de una combinación de evaluación clínica y estudios complementarios, lo que permite mejorar la precisión en la identificación de la enfermedad y diferenciarla de otras patologías dermatológicas. Es fundamental que el personal sanitario cuente con una adecuada capacitación para reconocer sus manifestaciones, con el objetivo de evitar retrasos en el inicio del tratamiento.

Los tratamientos destinados a la psoriasis han experimentado un importante avance, destacando el empleo de terapias biológicas como opción eficaz en casos de enfermedad moderada a severa. La evidencia reportada por Armstrong y Read (2021) y Parisi et al. (2021) señala la importancia de personalizar las estrategias terapéuticas, considerando la severidad del cuadro clínico, las enfermedades asociadas y el impacto en la calidad de vida del paciente.

Por último, se resalta que el manejo integral de esta enfermedad no solo debe centrarse en el tratamiento farmacológico, sino también incluir acciones de educación sanitaria y acompañamiento psicológico, a fin de mejorar el bienestar general y la adherencia del paciente al tratamiento.

5. CONCLUSIÓN

Se puede establecer que el proceso diagnóstico de la psoriasis se fundamenta en la identificación de manifestaciones clínicas características, entre las que destacan las lesiones cutáneas eritematosas, elevadas y con escamas, complementadas con el análisis histopatológico. Adicionalmente, resulta imprescindible valorar elementos relevantes como la edad del paciente, la coexistencia de enfermedades asociadas y los antecedentes familiares de psoriasis. Para corroborar el diagnóstico, frecuentemente se recurre a la exclusión de otras patologías de presentación clínica semejante, tales como



la dermatitis seborreica o la dermatitis atópica, mediante la utilización de exámenes complementarios. En este sentido, un diagnóstico oportuno y certero constituye un pilar fundamental para la instauración de un tratamiento adecuado, lo cual incide directamente en la reducción de las repercusiones negativas sobre la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

El abordaje terapéutico de la psoriasis debe diseñarse de manera personalizada, considerando las particularidades y necesidades de cada paciente. En los cuadros de psoriasis leve a moderada, las terapias tópicas y la fototerapia representan alternativas eficaces, mientras que en los casos de psoriasis moderada a severa, se recurre con éxito a los tratamientos sistémicos, dentro de los cuales se incluyen los agentes biológicos. Es relevante señalar que los pacientes con psoriasis también requieren de educación sanitaria y soporte emocional, elementos que contribuyen significativamente a mejorar su calidad de vida. En términos generales, para seleccionar la opción terapéutica más adecuada es indispensable tener en cuenta factores como la intensidad de la enfermedad, la edad del paciente, la presencia de comorbilidades y sus preferencias individuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lowes, M. A., Suárez-Fariñas, M., & Krueger, J. G. (2014). Inmunología de la psoriasis. *Annual Review of Immunology*, 32, 227-255. <https://doi.org/10.1146/annurev-immunol-032713-120225>

Armstrong, A. W., Robertson, A. D., Wu, J., Schupp, C., & Lebwohl, M. G. (2013). Undertreatment, treatment trends, and treatment dissatisfaction among patients with psoriasis and psoriatic arthritis in the United States: Findings from the National Psoriasis Foundation surveys, 2003-2011. *JAMA Dermatology*, 149(10), 1180-1185. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2013.5264>

Puig, L. (2010). Biologic therapy in psoriasis: An update on safety. *Dermatologic Therapy*, 23(5), 322-338. <https://doi.org/10.1111/j.1529-8019.2010.01337.x>

Blauvelt, A., Prinz, J. C., Gottlieb, A. B., Kingo, K., Sofen, H., Ruer-Mulard, M., et al. (2015). Secukinumab administration by pre-filled syringe: Efficacy, safety, and usability results from a randomized controlled trial in psoriasis (FEATURE). *British Journal of Dermatology*, 172(2), 484-493. <https://doi.org/10.1111/bjd.13238>

Rendon, A., & Schäkel, K. (2019). Psoriasis pathogenesis and treatment. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(6), 1475. <https://doi.org/10.3390/ijms20061475>

Lønnberg, A. S., Skov, L., & Zachariae, C. (2021). Prevalence of skin diseases in



a Danish dermatology outpatient clinic: A cross-sectional study. *The Lancet*, 397(10284), 232-242. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32106-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32106-3)

Armstrong, A. W., & Read, C. (2021). Pathophysiology, clinical presentation, and treatment of psoriasis: A review. *JAMA*, 325(7), 669-678. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.23644>

Kim, W. B., Jerome, D., & Yeung, J. (2020). Diagnosis and management of psoriasis. *Canadian Family Physician*, 66(2), 121-127. <https://www.cfp.ca/content/66/2/121>

Menter, A., Strober, B. E., Kaplan, D. H., et al. (2019). Joint AAD-NPF guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with biologics. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 80(4), 1029-1072. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.11.057>

Parisi, R., Symmons, D. P., & Griffiths, C. E. (2021). Psoriasis: Epidemiology, clinical features, and quality of life. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 80(5), 551-560. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-218808>

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.