Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Psoriasis

¿Qué es?

La psoriasis es una enfermedad crónica que cursa con inflamación y descamación de la piel. No siempre se tienen lesiones, a veces se pasan periodos en los que se mejora mucho.

¿Por qué se produce?

Se trata de una enfermedad con una predisposición genética asociada, entre otros, a factores ambientales, personales o infecciosos y en la que se produce una reacción inmune inadecuada en la piel principalmente.

Los brotes pueden estar precipitados por situaciones de estrés, frío, infecciones y algunos medicamentos. A veces, las lesiones aparecen en sitios con un traumatismo previo (una herida, una lesión por rascado o incluso una picadura), lo que se conoce como fenómeno de Koebner.

Se ha visto que la obesidad y el sobrepeso pueden hacer que la enfermedad sea más grave y que puede asociar otras comorbilidades como la hipertensión, la dislipemia (alteraciones del colesterol o triglicéridos), la diabetes mellitus y la artritis reumatoide.

¿Cuáles son los síntomas?

Se trata de una enfermedad con distintas manifestaciones.

En la forma más frecuente hay placas blanquecinas y brillantes que se descaman, y suelen afectar a los codos, las rodillas y el tronco. También son habituales las lesiones del cuero cabelludo con descamación y a veces picor intenso. El área de la piel sobre la que aparecen está enrojecida. En niños menores de 2 años puede afectar al área del pañal, aunque es poco frecuente en esta edad. Los pliegues del cuerpo (axilas, ingles) a veces pueden tener placas rojizas.

Existe otra forma clínica, la en gotas con lesiones redondeadas pequeñas distribuidas por todo el cuerpo. Generalmente, se produce tras una faringoamigdalitis. Esta forma tiende a resolverse en 3-4 semanas, a veces meses. Puede ser un episodio único, repetirse con nuevas infecciones de la garganta o aparecer más adelante la forma clásica en placas.

Algunos pacientes pueden tener dolores articulares o alteraciones en las uñas.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es clínico. Raras veces, cuando existen dudas diagnósticas, es necesario analizar una muestra de la piel (biopsia).

¿Cómo se trata?

El tratamiento de esta enfermedad debe ser siempre supervisado por un médico. Existen distintos medicamentos efectivos para tratar los brotes de psoriasis. Se realiza principalmente con medicamentos tópicos, aplicando cremas o geles en las zonas de piel afectadas, que pueden ser corticoides combinados con análogos de la vitamina D, inhibidores de la calcineurina, entre otros.

A estos tratamientos tópicos se puede añadir, en casos resistentes, la fototerapia con rayos ultravioleta (UVB) de banda estrecha. En formas graves, puede ser necesario el tratamiento por vía oral o con inyecciones con medicamentos que regulan la respuesta inmune. Estos tratamientos requieren un seguimiento específico por un dermatólogo.

¿Cuándo se cura?

En la actualidad se trata de una enfermedad crónica, que intercala brotes con periodos de mejoría aunque los avances en el tratamiento en los últimos años hace que se controle muy bien. Los niños con psoriasis necesitan un tratamiento y seguimiento médico a largo plazo. Puede ser conveniente el apoyo psicológico de estos y sus familias, especialmente durante la adolescencia.

La forma “en gotas” puede no volver a repetirse tras un primer episodio.

¿Cómo ayudar a prevenir los brotes?

El estilo de vida saludable para evitar el sobrepeso, la exposición breve a la luz natural, la higiene e hidratación adecuada de la piel y el seguimiento del tratamiento médico que se indique a cada paciente son las mejores herramientas para espaciar los brotes o hacerlos más leves.

Artículo publicado el 9-12-2014, revisado por última vez el 1-7-2020

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/psoriasis