



La psoriasis más allá de la piel: origen, concientización y arte

Adriana Rios-Alegre,¹ Virginia Flores-Morales,² Jesús Rivera-Islas³

¹ Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Facultad de Farmacia. Laboratorio 4; adriana.riosa@uaem.edu.mx

² Universidad Autónoma de Zacatecas. Ingeniería Química. Laboratorio de Síntesis Asimétrica y Bio-quimioinformática; virginia.flores@uaz.edu.mx

³ Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Facultad de Farmacia. Laboratorio 4; rjj@uaem.mx

Cite este artículo así:

APA: Rios-Alegre, A. Flores-Morales, V. Rivera Islas, J. (2023). La psoriasis más allá de la piel: origen, concientización y arte *Quimiofilia*, 2, (1) 4-8.

DOI <https://doi.org/10.56604/qfla202321813>

CS: Rios-Alegre, A.; Flores-Morales, V.; Rivera-Islas, J. *Quimiofilia*, 2023, 2, 1, 4-8

DOI <https://doi.org/10.56604/qfla202321813>

Recibido: mayo 30, 2023

Aceptado: junio 27, 2023

Publicado: julio 08, 2023

www.quimiofilia.com ISSN: 2683-2364 Registro IMPI: 2052060 QUIMIOFILIA Reserva de derechos al uso exclusivo 2022: 04-2019-062013201300-203

Resumen

La psoriasis es una enfermedad autoinmune y crónica que afecta principalmente la piel con la aparición de lesiones escamosas características. Este padecimiento se manifiesta en tres grados de severidad, donde variaciones tipo ungual y artrítica presentan procesos inflamatorios que generan dolor e incapacidad. Ante el desconocimiento y confusión con otras enfermedades cutáneas, los pacientes experimentan situaciones de discriminación y rechazo llevándolos a estados de estrés y depresión. Si bien no existe cura para la psoriasis, los pacientes pueden recibir tratamientos que controlan la inflamación, el dolor y reducen la formación de lesiones brindando mejoría en su calidad de vida.

Palabras Clave

Piel, psoriasis, clasificación, tratamiento y concientización.

La apariencia es un atributo que genera en un observador diferentes sentimientos y emociones que a su vez dan lugar a actitudes positivas, negativas o neutras, esta última cuando el juicio de las personas mantiene una actitud inexpresiva. Cuando la apariencia sana de un individuo se ve afectada por enfermedades cutáneas, se suelen desencadenar diferentes percepciones como asombro, sorpresa, curiosidad, miedo, disgusto, entre otras. Muchas de estas actitudes impactan en mayor o menor grado a la persona afectada, generando en ellos un desafío a superar aunado a los que su enfermedad conlleva. En este sentido la psoriasis es una enfermedad que no pasa desapercibida y un gran número de personas alrededor del mundo la padecen.

Psoriasis en el mundo

La organización mundial de la salud (OMS) reporto que un 2-3%

de la población en el mundo padece psoriasis, afectando a hombres y mujeres por igual. No obstante, esta cifra se puede ver afectada en función de dos factores: la ubicación geográfica y la edad. Respecto a la ubicación geográfica se ha reportado que en países nórdicos puede afectar a un 11.4 % de la población, en la Unión Europea hasta un 6.5% y en Estados Unidos de América (EE. UU.) a un 3.15%. En México se estima que un 2.9% de los habitantes presenta esta enfermedad, mientras que en África y países asiáticos se reporta una prevalencia casi nula.¹ Por otra parte, la influencia de la edad muestra un pico de incidencia máxima entre los 20 y 50 años; sin embargo, también puede presentarse en los extremos de la vida como la niñez o adolescencia (Tipo I) y la adultez tardía (Tipo II); los inicios tempranos sugieren que la enfermedad se manifieste con severidad y se asocian con antecedentes familiares

1. Esquivel-García, R.; Estévez-Delgado, G., Rodríguez-Orozco, A. Ochoa-Zarzosa, A., García-Pérez, M. E. La psoriasis: de la investigación básica y clínica al desarrollo de nuevos tratamientos. *Gac. Méd. Méx.* 2018, 154(4), 502-508. DOI: 10.24875/GMM.17003182



de psoriasis.^{2,3} Para entender mejor esta enfermedad es necesario establecer las características de la piel.

La piel

Este órgano visible está constituido por tres capas: la epidermis que es la capa superficial que está en contacto directo con el exterior, la dermis es la capa intermedia que esta provista de vasos sanguíneos encargados de nutrir, oxigenar y eliminar productos de desecho como el CO₂, y también cuenta con de diferentes receptores celulares y, por último, la hipodermis es la capa interna constituida por tejido adiposo comúnmente llamada grasa. De este modo la piel no solo brinda identidad, también es la primera barrera de defensa contra agentes externos ya que contiene células inmunitarias; además, mantiene la homeostasis del cuerpo a través de mecanismos vitales como la termorregulación, la producción de vitamina D, la absorción de radiación ultravioleta y la detección de estímulos sensoriales, en adición la hipodermis es una reserva energética y amortiguador de golpes e impactos (Figura 1).^{4,5}

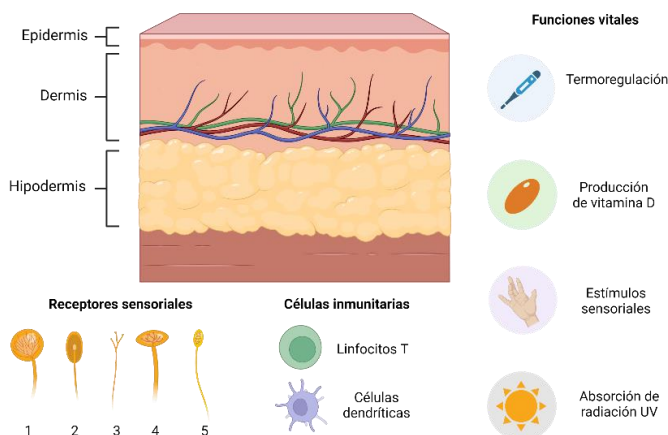


Figura 1. Esquema general de las capas de la piel, sus funciones y receptores sensoriales: 1: bulbo de Kraus, 2: corpúsculo de Pacini, 3: discos de Merkel, 4: corpúsculo de Ruffini, 5: corpúsculo de Meissner. Creado con BioRender.com.

Entonces si este tejido se encuentra comprometido o sufre de alteraciones, las repercusiones afectan no solo al organismo, sino también el estado anímico y a la salud mental del individuo.

Con esto en mente será posible comprender ¿qué es?, ¿cómo se desarrolla y qué implicaciones conlleva padecer psoriasis?

¿Qué es la psoriasis?

La palabra psoriasis proviene de dos vocablos griegos “psora” (sarna) y “sis” (enfermedad o estado irregular),⁶ haciendo referencia a lesiones rojizas con patrones bien delimitados recubiertas de delgadas capas de piel blanquecina que dan una apariencia escamosa y se refieren a ellas como placas psoriásicas. Estas placas siguen una distribución simétrica y pueden aparecer en zonas diversas como el cuero cabelludo, la espalda, los glúteos, los antebrazos y los dorsos de las manos; presentándose con mayor frecuencia en codos y rodillas.⁷

Esta enfermedad ha afectado a diversos personajes en la historia como J. Stalin, Isabel II de España y Vladimir Nabokov. Actualmente hay iconos de la cultura pop que también padecen psoriasis como Kim Kardashian, Kris Jenner, Cara Delevingne, Cyndi Lauper y Cameron Diaz (Figura 2). Más que un padecimiento, también ha sido un rasgo característico, ya que a través de las placas psoriásicas se logró identificar al narcotraficante Pablo Escobar de entre los distintos dobles que utilizó cuando trató de escapar.^{8,9,10} Debido a que las placas se presentan en zonas visibles del cuerpo y tienden a descamarse los pacientes tratan de cubrirlas bajo la ropa, ocasionando que eviten usar ropa primaveral, trajes de baño, y en general prendas que muestren o evidencien las zonas afectadas. Y debido a la descamación suelen evitar ropa en colores oscuros. Cuando la psoriasis afecta el rostro los pacientes tienden a recurrir al uso de maquillajes, polvos y un sinnúmero de productos cosméticos para tratar de disimular el daño; sin embargo, el dolor, la inflamación y la picazón siguen presentes. Es importante que la psoriasis no se confunda con la dermatitis atópica, ya que, si bien son enfermedades cutáneas no contagiosas y cursan con inflamación, tienen características únicas e independientes como se muestra en la tabla 1.¹¹

- Ortega-Hernández, A., Restrepo-López, N., Rosero, Y. S., Úsuga-Úsuga, F., Luis Alfonso Correa-Londoño, L. A., Marín-Agudelo, N. D. Características epidemiológicas, clínicas e histopatológicas de pacientes con psoriasis y factores asociados con las formas vulgar y pustulosa. *Dermatol. Rev. Méx.* **2018**, 62(3), 193-205.
- Ogawa, E., Sato, Y., Minagawa, A., Okuyama, R. Pathogenesis of psoriasis and development of treatment. *J. Dermatol.*, **2018**, 45(3), 264-272. DOI: 10.1111/1346-8138.14139.
- Falabella, R. F., Chaparro, J. V., Cabal, M. I. B. Estructura y funciones de la piel. *Dermatología: Fundamentos de medicina*, 8a ed., Editorial: Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB), Medellín, Colombia, **2017**; pp. 12-29.
- de Santa María, M. L. S. Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas. *RMCLC*, **2011**, 22(6), 749-756. DOI: 10.1016/S0716-8640(11)70487-4
- World Health Organization. Global report on psoriasis. *World Health Organization*, **2016**, 1-48.

- The New York Times. Disponible en línea: <https://www.nytimes.com/es/2021/12/21/espanol/opinion/psoriasis-piel.html> (17/02/2023).
- The New York Times. Disponible en línea: <https://www.nytimes.com/es/2021/12/21/espanol/opinion/psoriasis-piel.html> (17/02/2023).
- Farándula de Colombia. Disponible en línea: <https://www.ellaeon-line.com.co/farandula/PABLO-ESCOBAR-PADECIO-UNA-ENFERMEDAD-QUE-CASI-LO-LLEVA-A-LA-LOCURA-20210515-0078.html> (17/02/2023).
- EL UNIVERSO. Disponible en línea: <https://www.eluniverso.com/entretenimiento/gente/actrices-modelos-cantantes-y-otras-famosas-que-padecen-psoriasis-nota/> (17/02/2023).
- Puar, N., Chovatiya, R., Paller, A. S. New treatments in atopic dermatitis. *Ann. Allergy, Asthma Immunol.*, **2021**, 126(1), 21-31. DOI: 10.1016/j.anai.2020.08.016



identificado nueve regiones afectadas en genes y se han denominado como PSORS1-9, destacando los PSORS1 y PSORS2, ya que se han encontrado expresados en mayor medida. Estas regiones genéticas se encargan de activar la respuesta inmunitaria y la producción de proteínas necesarias para la división de las células de la piel, respectivamente.¹²

Cuando una persona con predisposición genética se enfrenta a un factor detonante como estrés, lesiones, accidentes, medicamentos o algunos hábitos en el estilo de vida, se activa una cascada de procesos que comienzan en el sistema inmunitario, específicamente con aquellas células ampliamente distribuidas en la piel: las células dendríticas. Estas son las encargadas de presentar pequeñas moléculas llamadas antígenos a los linfocitos T cuya función es destruir células dañadas. El aumento de estas células genera la producción de pequeños mensajeros denominados citocinas donde encontramos a las interleucinas (IL-23 y IL-12), factor de necrosis tumoral (TNF- α), interferón γ y óxido nítrico (NO), que buscan regular tanto a las células dendríticas como a los linfocitos T; sin embargo, se obtiene un efecto contrario ya que todas estas moléculas en conjunto desencadenan de manera periódica la inflamación que activa el crecimiento rápido e irregular de los queratinocitos (Figura 3).^{13, 14}

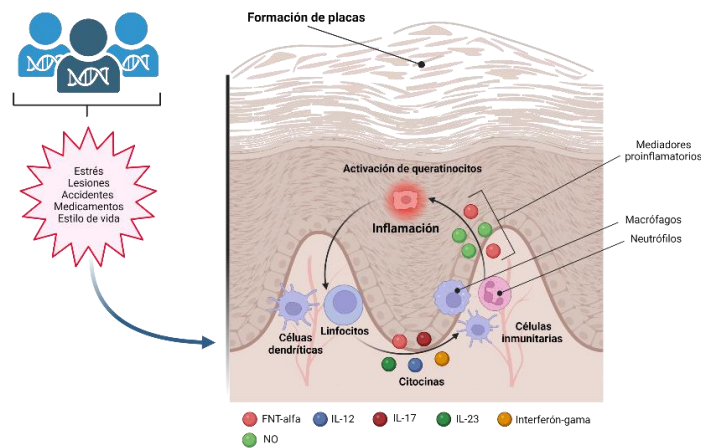


Figura 3. Activación y desarrollo de la psoriasis. Creado con BioRender.com.

Dado que la psoriasis puede manifestarse en distintas regiones anatómicas, ha surgido una clasificación que permite ordenar las diferentes variantes.

Tabla 1. Características de la psoriasis y la dermatitis atópica

Características	Psoriasis	Dermatitis
Prevalencia*	1-3%	20%
Apariencia	Placas rojizas y escamosas	Piel seca y agrietada
Aparición	Pico de incidencia entre 20 y 50 años	Durante el primer año de vida
Origen	Autoinmune	Deterioro de la integridad de la barrera cutánea y la desregulación inmunológica
Asociaciones	Uñas y articulaciones	Trastornos del sueño y alergias
*a nivel mundial		

Estos rasgos derivan en cuidados personalizados para cada enfermedad y la recuperación de cada paciente depende de un tratamiento específico. Al enfocarnos en la psoriasis debemos entender que la formación de placas psoriásicas es la manifestación final de un proceso complejo que abordaremos a continuación.

¿Cómo se desarrolla la psoriasis?

Al ir más allá de la piel, encontramos que la psoriasis tiene un origen genético. Un gen es una pequeña unidad que guarda información necesaria para especificar rasgos físicos y biológicos; de tal manera, que los genes afectados se transmiten a la siguiente generación a través de la herencia. Actualmente se han

12. Dand, N., Mahil, S. K., Capon, F., Smith, C. H., Simpson, M. A., Barker, J. N. Psoriasis and genetics. *Acta Derm. Venereol.*, **2020**, *100*(3), 54-64. DOI: 10.2340/00015555-3384

13. Armstrong, A. W., Read, C. Pathophysiology, clinical presentation, and treatment of psoriasis: a review. *JAMA*, **2020**, *323*(19), 1945-1960. DOI: 10.1001/jama.2020.4006

* Antígeno es una molécula que hace que el cuerpo produzca una respuesta inmunitaria.

14. Nickoloff, B. J., Nestle, F. O. Recent insights into the immunopathogenesis of psoriasis provide new therapeutic opportunities. *J. Clin. Investig.*, **2004**, *113*(12), 1664-1675. DOI: 10.1172/JCI22147



¿Cómo se presenta y clasifica la psoriasis?

Si bien la psoriasis es crónica, el proceso de inflamación no está activo todo el tiempo, por lo que las placas psoriásicas parecen manifestarse de manera arbitraria, pero esto no es así. La aparición de las placas sigue un patrón cíclico que alcanza una etapa cúspide donde hay una exacerbación de las lesiones, la inflamación, así como del dolor y picazón asociados; superado este periodo se da lugar una etapa de remisión donde las placas se desvanecen, mejorando la apariencia de la piel.

Debido a los constantes periodos de inflamación, la enfermedad puede clasificarse en dos tipos considerando la incapacidad que generan: la artritis psoriásica y la psoriasis ungueal. La primera causa rigidez y dolor en las articulaciones, mientras que la segunda provoca un engrosamiento, así como la aparición de hoyuelos, surcos y manchas en las uñas. Debido a su versatilidad, la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10) ha establecido un sistema de clasificación para estas variantes (Tabla 2).¹⁵

Tabla 2. Clasificación de la psoriasis de acuerdo con la CIE-10.

Clasificación	Características	CIE-10
Vulgar	Aparición de placas rojizas y escamosas que presentan diferentes tamaños y formas	L400
Guttata	Pápulas de color rojo de 2-10 mm delimitadas y dispersas. Frecuente en niños y adolescentes	L404
Inversa	Placas sin escamas, rojas, lisas y brillantes. Se presenta en áreas con pliegues corporales	L408
Eritrodérmica	Enrojecimiento con sensación de ardor, exfoliación de la mayor parte de la superficie corporal con inflamación generalizada. Potencialmente mortal	L408
Pustulosa	Pústulas estériles y amarillas que evolucionan a costras de color rojo oscuro. Se manifiesta en áreas pequeñas como palmas, yemas de los dedos, uñas y plantas	L401
Artropatía	Inflamación que genera limitación de movimiento y rigidez en articulaciones	L405

Sin embargo, su clasificación es reducida debido a la baja incidencia de algunas variantes por lo que se usa el código L408 (otras psoriasis), para catalogar aquellas que aún no tienen un código propio. Una vez identificadas y clasificadas es necesario cuantificar el porcentaje de piel que se ve comprometida.

Severidad de la psoriasis

La cuantificación de la severidad indica cuanta superficie corporal está comprometida y su impacto en la calidad de vida. Se han

establecido índices como el área de superficie corporal afectada (BSA, por sus siglas en inglés Body Surface Area) que usa como unidad de medida la palma de la mano del paciente que equivale al 1% de la superficie total corporal. El índice de severidad y área psoriásica (PASI, por sus siglas en inglés Psoriasis Area and Severity Index) que mediante un cuestionario establece un sistema de puntuación en función de las características de las placas y el porcentaje las regiones corporales afectadas. Por su parte el índice de calidad de vida dermatológica (DLQI, por sus siglas en inglés Dermatology Life Quality Index) evalúa las implicaciones de la enfermedad respecto a actividades y rutinas cotidianas, permitiendo hacer un análisis integral de los pacientes (Figura 4).

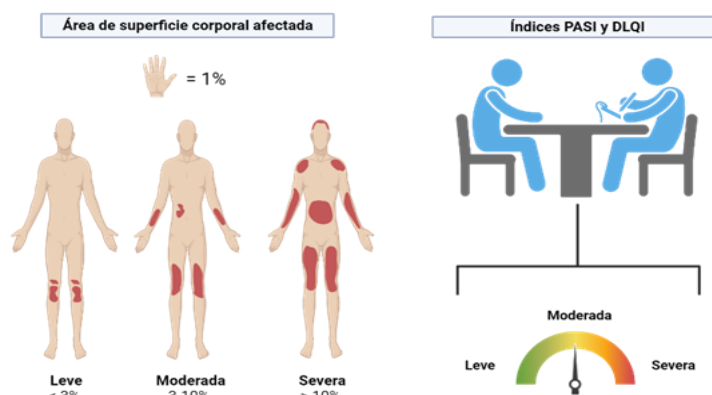


Figura 4. Cuantificación de la psoriasis. Creado con BioRender.com.

Estos criterios establecen que hay psoriasis leve, moderada y severa. El propósito de estos índices y sus resultados es ofrecer un tratamiento integral que permita controlar los brotes y reducir la aparición de placas con el objetivo de que los pacientes mejoren su calidad de vida.^{16, 17, 18}

De remedios a tratamientos

Actualmente la psoriasis tiene un tratamiento escalonado en función de su severidad. En casos leves sólo es necesario enfocarse en tratar los síntomas mediante la aplicación cremas hidratantes que generalmente incorporan extractos naturales como el aloe vera, caléndula y de miel de manuka o queratolíticos como la urea y el ácido salicílico durante varias veces al día con el objetivo de hidratar y mejorar la apariencia de las placas, evitando la molesta descamación; incluso hay reportes que sugieren que las dietas ricas en ácidos grasos, como los omegas, o en antioxidantes tienen

15. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Familia de clasificaciones internacionales. Disponible en línea: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9178:2013-actualizaciones-cie-10&Itemid=40350&lang=es (25/01/2023).

16. National Psoriasis Foundation. Disponible en línea: <https://www.psoriasis.org/why-treat/> (25/01/2023).

17. Australian Government. PASI calculation and body diagram. Disponible en línea: <https://www.servicesaustralia.gov.au/pb114> (25/01/2023).

18. Cardiff University, Dermatology Life Quality Index. Disponible en línea: <https://www.cardiff.ac.uk/medicine/resources/quality-of-life-questionnaires/dermatology-life-quality-index> (25/01/2023).



impactos positivos en la apariencia de las placas, aclarando los brotes pequeños. Así mismo es posible la aplicación de cremas medicamentosas como calcipotriol (derivado de la vitamina D) o la mometasona (glucocorticoide). Ambos actúan a nivel celular bloqueando la replicación celular y reduciendo la inflamación, respectivamente. Con lo cual se contribuye en la disminución de la formación de placas.^{14,19,20}

Sin embargo, la situación es diferente en los casos moderados y severos, ya que estos requieren de un tratamiento regular y sistemático ya que por la extensión de las regiones afectadas se dificulta la aplicación constante de cremas o medicamentos. Principalmente el tratamiento se compone de la administración oral de medicamentos inmunosupresores como el metotrexato y la ciclosporina en busca de reducir la inflamación y con eso disminuir la formación de placas. Además, en algunos casos severos, donde no se ven resultados positivos y el paciente es un candidato adecuado se suele recomendar una terapia añadida, la fototerapia PUVA (ultravioleta A).

El interés de la industria farmacéutica por desarrollar nuevos tratamientos para estos pacientes ha logrado ofrecer tratamientos biológicos que generalmente son la última opción terapéutica; se usan en pacientes que no han mejorado con tratamientos tópicos y orales, o bien que tienen situaciones que impide su administración, tal es el caso de pacientes pediátricos, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con problemas renales o hepáticos. Fármacos como Humira® y Stelara® han marcado un avance significativo en la recuperación de los pacientes, ya que muestran una buena eficacia y seguridad logrando reducir los síntomas y mejorar la apariencia de la piel lesionada por largos periodos de tiempo ya que están dirigidos a regular citocinas clave en el proceso inflamatorio.³ En 2022 la FDA, Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration), aprobó tres fármacos para tratar la psoriasis, ampliando así el arsenal terapéutico, en pro de brindar un tratamiento adecuado a cada paciente para un apego y una recuperación exitosa, contribuyendo favorablemente con la calidad de vida de estas personas.²¹

Es claro que recibir un tratamiento no va a curar a los pacientes, mucho menos va a desaparecer las molestas placas ni los síntomas de la noche a la mañana (Figura 5). Los medicamentos y las terapias no hacen magia, se necesita de tiempo para que los resultados sean perceptibles. La paciencia por parte de los pacientes es un punto importante.

Concientización y arte

Dentro de las medidas por contribuir con los puntos antes mencionados la OMS en 2013, estableció el día 29 de octubre como “Día Mundial de la Psoriasis” buscando sensibilizar y concientizar a la población en aras de disminuir la discriminación que esta población enfrenta. Al ser una enfermedad multifactorial compleja,

los pacientes se ven afectados más allá de la piel, también tiene un impacto emocional y en su autoestima afectando su integración social. En especial cuando se trata de niños y adolescentes, ya que están en una etapa de constantes cambios. La enfermedad genera inconvenientes en actividades tan simples como juegos, paseos y ni hablar de actividades acuáticas e idas a la playa, generando estrés e inseguridad. La psoriasis causa una fatiga mental por las cuestiones emocionales, además de la fatiga física provocada por la falta de resultados y la aparición de efectos adversos conllevando el abandono repetido del tratamiento haciendo evidente la necesidad de ir más allá de la asistencia médica y el tratamiento farmacológico.

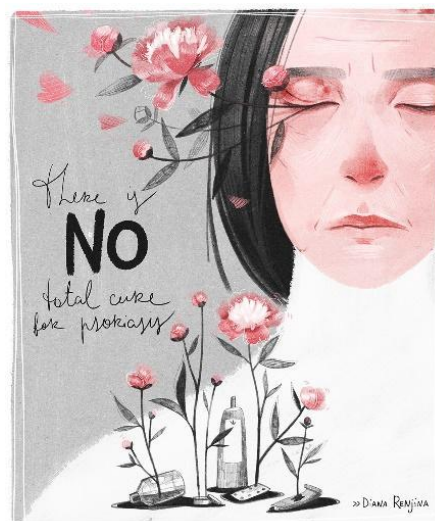


Figura 5. “NO hay una cura total para la psoriasis”. Ilustración de Diana Renjina en Behance.

El arte ha resultado un medio de expresión para difundir y recrear situaciones que las personas con psoriasis enfrentan en su día a día. A través de la literatura con obras como *El centauro* (The Centaur, 1963) y *Una guerra con mi piel* (At war with my skin, 1985) escritas por el norteamericano John Updike o *La piel* (2020) por el español Sergio Del Molino quienes retratan en sus personajes como es que la psoriasis influye en sus vidas y la trama de la historia, invitando a los lectores a la reflexión con la finalidad de empatizar y comprender a las personas que lo padecen (Figura 6).

19. Winiarska-Mieczan, A., Mieczan, T., Wójcik, G. Importance of redox equilibrium in the pathogenesis of psoriasis-Impact of antioxidant-rich diet. *Nutrients*, **2020**, 12(6), 1-27. DOI:10.3390/nu12061841

20. Kanda, N., Hoashi, T., Saeki, H. Nutrition and psoriasis. *Int. J. Mol. Sci.*, **2020**, 21(15), 1-19. DOI:10.3390/ijms21155405

21. Drug Hunter. 2022 Drug Approvals. Disponible en línea: <https://drughunter.com/resource/2022-drug-approvals/> (27/02/2023)



Figura 6. “La psoriasis NO ES contagiosa”. Ilustración de Diana Renjina en Behance.

La pintura es otro medio de expresión con gran impacto que ha permitido enviar el mensaje de concientización y aceptación, empresas como LEO Pharma France con su campaña en 2015 “#DecouvrezLePsoriasis” (descubre la psoriasis) o la Asociación Canadiense de Dermatología (Canadian Dermatology Association) en 2017 con body paint que permite utilizar la piel como lienzo, haciendo una analogía a cómo es que las placas se manifiestan; estos espacios permiten a artistas que padecen psoriasis retratar y visibilizar su visión de la enfermedad, infundiendo un mensaje de esperanza y aceptación para todas las personas afectadas. En México la creación de campañas y jornadas por parte de la Fundación Mexicana para la Dermatología A.C. (FMD) en pro de orientar sobre las enfermedades cutáneas, entre ellas la psoriasis, permite la difusión objetiva y confiable de información.

Conclusión

Si bien la psoriasis es una enfermedad que requiere de apoyo en varios frentes, estableciendo tres puntos importantes: 1. Brindar un tratamiento adecuado, el desarrollo de nuevos fármacos genera un panorama de opciones brindando mayores probabilidades de mejoría. 2. Contar con un equipo multidisciplinario de salud que brinde calidez y apoyo, transmitiendo una sensación de cuidado y no solo de tratamiento. 3. Concientizar a la población acerca de este padecimiento y promover acciones empáticas hacia los afectados ya que conductas opuestas ocasionan daño en el estado anímico y psicológico de quien lo padece. Si bien diferentes organismos favorecen el último punto es necesario que la población poco a poco comience a aceptar y tratar igualitariamente a personas con psoriasis.

Esta publicación llega a ti gracias a los amables donativos de:



División Latinoamérica
www.buchi.com



Consultoría analítica, regulatoria e industrial
<https://grupoidaii.com>



Dra. Berenice Rivera Ramirez
cardiólogo pediatra Ecocardiografista
draberenicerivera.com