

## Tipos de psoriasis: desde la más común a la más difícil de tratar

### ¿Qué es la psoriasis?

La [psoriasis](#) no es una afección dermatológica, como algunos creen, sino un trastorno autoinmune en el que el sistema inmunológico del cuerpo ataca las células normales de la piel.

Además, la psoriasis es no sólo una *sola* enfermedad, sino un grupo de diferentes enfermedades que se manifiestan con síntomas de la piel distintivos. Incluso la ubicación de las lesiones de psoriasis puede diferir de un tipo a otro y requerir diferentes formas de tratamiento .

Para complicar aún más las cosas, puede tener varios tipos de psoriasis a la vez o cambiar repentinamente de una forma a otra cuando se expone a diferentes desencadenantes ambientales .

Como trastorno autoinmune, la psoriasis requiere vigilancia de por vida para tratar cualquier tipo de enfermedad que tenga en un momento dado.

### Diferentes tipos de psoriasis



## **Psoriasis en placas**

La **psoriasis en placas**, también conocida como *psoriasis vulgar*, es la forma más común de la enfermedad y representa alrededor del 80% al 90% de todos los casos.

La psoriasis en placas se produce cuando las células inmunitarias defensivas, llamadas células T, se activan repentinamente en la capa externa de la piel como si se hubiera producido una infección.

Allí, liberan proteínas inflamatorias que aceleran la producción de células de la piel llamadas queratinocitos.. Esto conduce a la acumulación de células en la superficie de la piel y a la formación de placas secas, rojas y escamosas .

Las placas psoriásicas se encuentran con mayor frecuencia en los codos, las rodillas, el cuero cabelludo y la espalda. El índice de gravedad y área de la psoriasis (PASI) se utiliza a menudo para clasificar la gravedad de los síntomas según la induración (grosor), el eritema (enrojecimiento), la descamación (descamación) y el porcentaje de piel afectada.

La puntuación PASI puede ayudar a dirigir el curso de tratamiento adecuado , así como a controlar la eficacia de la terapia.

## **Psoriasis guttata**

**La psoriasis guttata es la segunda forma más común de psoriasis.** Afecta principalmente a niños y, en menor grado, a adultos menores de 30 años.

La psoriasis guttata generalmente se asocia con una bacteria o virus que desencadena los síntomas entre una y tres semanas después de la infección. Las lesiones son característicamente pequeñas (de 1 a 10 milímetros de diámetro), rosadas, en forma de lágrima y cubiertas de escamas finas.

El término *guttate* se deriva de la palabra latina *gutta* , que significa "gota".

La psoriasis guttata tiende a afectar a los niños porque las enfermedades que se sabe desencadenan síntomas ocurren con mayor frecuencia en la infancia. Estos incluyen faringitis estreptocócica , varicela e infecciones del tracto respiratorio superior.

El tratamiento de la psoriasis guttata no varía considerablemente del de la psoriasis en placas. Si se cree que una infección bacteriana ha desencadenado un evento agudo, se pueden usar antibióticos para ayudar a controlar los síntomas.

## Psoriasis inversa

La **psoriasis inversa**, también como psoriasis intertriginosa, **es un tipo poco común de psoriasis que afecta a las personas con sobrepeso u obesidad** más que a las personas de peso saludable. Las lesiones generalmente se limitan a los pliegues de la piel, produciendo lesiones húmedas en lugar de secas.

Las áreas comunes de participación incluyen las axilas, debajo de los senos, entre las nalgas y en los pliegues de la ingle o el abdomen. La psoriasis inversa puede ser especialmente problemática cuando se presenta en los genitales debido a que la piel es muy delicada.

Se cree que la psoriasis inversa es causada por la acumulación excesiva de células adiposas (que almacenan grasa) que liberan proteínas inflamatorias, llamadas citocinas, en los tejidos circundantes.

Cuanto mayor es la acumulación de células adiposas, mayor es la inflamación. Se cree que eso, combinado con la fricción piel con piel, desencadena los síntomas característicos.

## Psoriasis pustulosa

La psoriasis pustulosa se caracteriza por la formación de ampollas llenas de pus que eventualmente se secan, dejando manchas de piel con costras.

Las causas de la psoriasis pustulosa siguen siendo un misterio, aunque se cree que la inflamación repentina y extrema mata a muchos de los glóbulos blancos involucrados en el ataque autoinmune. (El pus se compone principalmente de glóbulos blancos muertos y un líquido seroso conocido como *licor purus*).

- **La psoriasis pustulosa localizada (LPP)** es una forma menos grave de la enfermedad que afecta principalmente a las manos y los pies.
- **La psoriasis pustulosa generalizada (GPP)**, también conocida como psoriasis de Von Zumbusch, puede afectar grandes porciones del cuerpo y causar un trauma potencialmente mortal.
- **La psoriasis pustulosa anular (APP)** se presenta en niños más que en adultos y en mujeres más que en hombres. Afecta principalmente al torso, el cuello, los brazos y las

piernas, causando placas llenas de pus en forma de anillo.

La interrupción abrupta de corticosteroides sistémicos como prednisona es un desencadenante común de GPP. También se sabe que las infecciones agudas del tracto respiratorio superior y medicamentos como la terbinafina desencadenan síntomas.

Los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME) como el metotrexato o la ciclosporina están generalmente indicados para su uso junto con otros fármacos antiinflamatorios tópicos u orales para el tratamiento de la psoriasis pustulosa.

Irónicamente, el metotrexato, un fármaco comúnmente utilizado para tratar la psoriasis, a veces puede desencadenar una reacción adversa, transformando la psoriasis en placas en un episodio agudo de psoriasis pustulosa.

## **Psoriasis del cuero cabelludo**

La psoriasis del cuero cabelludo es una forma de psoriasis en placas que afecta el cuero cabelludo, la frente, las orejas y / o el cuello.

**La psoriasis del cuero cabelludo a menudo se confunde con la dermatitis seborreica** (también conocida como caspa). Sin embargo, la psoriasis del cuero cabelludo tiene placas psoriásicas delimitadas más claramente, mientras que la dermatitis seborreica tiene escamas grasosas amarillas mal definidas.

Incluso cuando la psoriasis del cuero cabelludo se diagnostica correctamente, puede ser difícil de tratar, ya que es difícil aplicar medicamentos tópicos en áreas gruesas del cabello.

A veces se necesitan medicamentos más espesos o más concentrados, junto con cremas contra la picazón y champús medicinales para prevenir infecciones fúngicas secundarias; Las inyecciones intralesionales de triamcinolona en el consultorio de un dermatólogo también pueden ser útiles.

## **Psoriasis ungueal**

**La psoriasis ungueal es una manifestación común de la psoriasis en placas.** De hecho, hasta

el 90% de las personas con psoriasis experimentarán cambios anormales en las uñas en algún momento de sus vidas. **Las uñas de las manos tienden a verse más afectadas que las de los pies.**

La psoriasis puede afectar todos los aspectos de la arquitectura de la uña, provocando picaduras, levantamiento y desmoronamiento de la placa de la uña.

También se puede reconocer por líneas negras horizontales debajo de la uña (causadas por sangrado capilar), manchas blancas en la placa de la uña o manchas de color rosa amarillento comúnmente conocidas como "manchas de salmón" o "manchas de aceite".

El tratamiento puede ser difícil dado que la placa de la uña es difícil de penetrar. La mayoría de las terapias tópicas tardan entre tres y seis meses antes de que se vean los beneficios. Las inyecciones de corticosteroides dentro y alrededor de la uña afectada a veces se usan en casos graves.

## **Eritrodermia psoriásica**

**La eritrodermia psoriásica es una forma generalizada y grave de psoriasis en placas que afecta a todas las partes del cuerpo.** Al igual que la psoriasis de Von Zumbusch, puede provocar una descamación generalizada de la piel, lo que provoca una deshidratación rápida y un mayor riesgo de infección. También suele desencadenarse por la interrupción abrupta de los corticosteroides sistémicos.

**Si no se trata de inmediato, la eritrodermia psoriásica puede ser fatal.** El tratamiento generalmente incluye metotrexato o ciclosporina junto con antibióticos y líquidos intravenosos (IV) para prevenir infecciones y deshidratación, respectivamente.

Referencias:

- Benjegerdes, K .; Hyde, K .; Kivelevitch, D. et al. [Psoriasis pustulosa: fisiopatología y perspectivas de tratamiento actuales](#) . *Psoriasis (Auckl)*. 2016; 6: 131-44. doi: 10.2147 / PTT.S98954
- Boehncke, W. y Schon, M. [Psoriasis](#) . *Lanceta*. Septiembre de 2015; 382 (9997); 983-94. doi: 10.1016 / S0140-6736 (14) 61909-7
- Kim, W .; Jerome, D .; y Yeung, J. [Diagnóstico y tratamiento de la psoriasis.](#) *Puede Fam Physician* . Abril de 2017; 63 (4): 278-85.