	NOMBRE PSORIASIS		CÓDIGO 05-1-PM-018
	TIPO DE DOCUMENTO PROTOCOLO MÉDICO	PROCESO MISIONAL	VERSIÓN 002

PSORIASIS

INTRODUCCIÓN

Este protocolo se basa en las guías del ministerio de salud y protección social las cuales son la referencia necesaria para la atención de las personas que se les presta servicios de salud en esta institución, sin embargo, el personal de salud podrá acogerse o separarse de sus recomendaciones según el contexto clínico del paciente y se justifique dicha desviación.

OBJETIVO

1. Conocer las causas, síntomas, implicaciones clínicas, métodos de diagnóstico y manejo de la psoriasis

RESPONSABLE

Médicos y enfermeras.

ALCANCE

Desde el ingreso del paciente hasta que se complete el tratamiento en todas sus fases siguiendo los procedimientos del proceso.

DEFINICIÓN


Es una afección cutánea común que provoca irritación y enrojecimiento de la piel. La mayoría de las personas con psoriasis presentan parches gruesos de color plateado-blanco con piel roja y escamosa, llamados escamas.

Causas, incidencia y factores de riesgo

La psoriasis es una afección muy común. Este trastorno puede afectar a las personas a cualquier edad, aunque comúnmente comienza entre los 15 y 35 años.

Esta enfermedad no se puede propagar a otras personas.

La psoriasis parece ser un trastorno hereditario. Los médicos piensan que probablemente ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo confunde erróneamente células sanas por sustancias peligrosas. Ver también: respuesta inflamatoria.

	NOMBRE PSORIASIS		CÓDIGO 05-1-PM-018
	TIPO DE DOCUMENTO PROTOCOLO MÉDICO	PROCESO MISIONAL	VERSIÓN 002

Las células cutáneas crecen en lo profundo de la piel y normalmente suben hasta la superficie aproximadamente una vez al mes. En las personas con psoriasis, este proceso es demasiado rápido (aproximadamente dos semanas, en lugar de las cuatro) y las células cutáneas muertas se acumulan en la superficie de la piel.

Los siguientes factores pueden desencadenar un ataque de psoriasis o hacer que la afección sea más difícil de tratar:

- Bacterias o infecciones virales, incluso faringitis estreptocócica e infecciones de las vías respiratorias altas.
- Aire o piel seca.
- Lesión en la piel, incluso cortaduras, quemaduras y picaduras de insectos.
- Algunos medicamentos, incluyendo antipalúdicos, betabloqueadores y litio.
- Estrés.
- Muy poca luz solar.
- Exceso de luz solar (quemadura solar).
- Exceso de alcohol.

En general, la psoriasis puede ser grave en personas con un sistema inmunitario debilitado, lo cual puede abarcar aquéllas que tengan:

- SIDA.
- Trastornos autoinmunitarios (como la artritis reumatoidea).
- Quimioterapia para cáncer.

Hasta una tercera parte de las personas con psoriasis también puede tener artritis, una afección conocida como artritis psoriásica.

Síntomas

La psoriasis puede aparecer en forma repentina o lenta. En muchos casos, desaparece y luego se reactiva repetidas veces con el paso del tiempo.


Las personas con psoriasis presentan parches de piel irritados. El enrojecimiento se observa con más frecuencia en los codos, las rodillas y el tronco, pero puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Por ejemplo, puede haber parches escamosos en el cuero cabelludo.

Los parches o manchas cutáneas pueden ser:

- Pruriginosos.
- Secos y cubiertos con piel descamativa y plateada (escamas).
- De color entre rosa y rojo (como el color del salmón).
- Levantados y gruesos.

Otros síntomas pueden abarcar:

- Lesiones genitales en los hombres.

	NOMBRE PSORIASIS		CÓDIGO 05-1-PM-018
	TIPO DE DOCUMENTO PROTOCOLO MÉDICO	PROCESO MISIONAL	VERSIÓN 002

- Dolor articular (artritis psoriásica).
- Cambios en la uña, incluyendo engrosamiento, manchas de color amarillo-marrón, hendiduras (hoyuelos) en la superficie de la uña y separación de la uña de su base.
- Caspa abundante en el cuero cabelludo.

La psoriasis puede afectar cualquiera o todas las partes de la piel. Existen cinco tipos principales de psoriasis:

- Eritro dérmica: el enrojecimiento de la piel es muy intenso y cubre un área grande.
- En gotas (guttata): aparecen pequeñas manchas entre rojas y rosadas en la piel.
- Inversa: el enrojecimiento e irritación de la piel ocurre en las axilas, la ingle y entre la piel superpuesta.
- En placa: parches de piel rojos y gruesos cubiertos por escamas de plateadas a blancas. Éste es el tipo más común de psoriasis.
- Pustular: ampollas blancas que están rodeadas de piel roja e irritada.

Signos y exámenes

El médico examina la piel y el diagnóstico se basa usualmente en el aspecto de ésta.

Algunas veces, se lleva a cabo una biopsia de piel para descartar otros trastornos posibles. En caso de que se presente dolor articular, el médico puede ordenar una radiografía.

Tratamiento

El objetivo del tratamiento se centra en el control de los síntomas y la prevención de infecciones.

En general, se emplean tres opciones de tratamientos para pacientes con psoriasis:


- Medicamentos de uso tópico como lociones, ungüentos, cremas y champúes.
- Medicamentos para todo el cuerpo (sistémicos), los cuales son pastillas o inyecciones que actúan en el cuerpo entero y no sólo la piel.
- Fototerapia, en la cual se utiliza luz para tratar la psoriasis.

La mayoría de los casos de psoriasis se tratan con medicamentos que se aplican directamente sobre la piel o el cuero cabelludo:

- Cremas o ungüentos de cortisona.
- Cremas o ungüentos recetados que contengan alquitrán de hulla o antralina.
- Cremas para quitar la descamación (generalmente ácido salicílico o ácido láctico).
- Champúes para la caspa (con o sin receta médica).
- Humectantes.
- Medicamentos recetados que contengan vitamina D o vitamina A (retinoides).

Si usted tiene una infección, el médico le recetará antibióticos.

Usted puede ensayar las siguientes técnicas de cuidados en el hogar:

	NOMBRE PSORIASIS		CÓDIGO 05-1-PM-018
	TIPO DE DOCUMENTO PROTOCOLO MÉDICO	PROCESO MISIONAL	VERSIÓN 002

- Los baños de harina de avena pueden actuar como calmante y ayudar a aflojar las escamas. Se pueden utilizar productos para estos baños de venta libre o puede mezclar una taza de dicha harina en la bañera con agua caliente.
- La luz solar puede ayudar a que los síntomas desaparezcan, pero tenga cuidado con las quemaduras solares.
- La relajación y las técnicas antiestrés pueden servir. Sin embargo, el vínculo entre el estrés y las reanudaciones de la psoriasis aún no se comprende bien.

Algunas personas pueden optar por la fototerapia.

- La fototerapia es un tratamiento médico en el cual la piel se expone cuidadosamente a la luz ultravioleta.
- Se puede administrar sola o después de tomar un fármaco que hace que la piel sea sensible a la luz.
- Esta terapia para la psoriasis se puede administrar como luz ultravioleta A (UVA) o luz ultravioleta B (UVB).

A las personas con psoriasis muy intensa se les pueden administrar medicamentos para inhibir la respuesta inmunitaria del cuerpo. Estos medicamentos abarcan: metotrexato o ciclosporina, los cuales también se pueden administrar a personas que padecen artritis psoriásica. También se pueden utilizar retinoides como acitretina.

Hay fármacos más nuevos, llamados biológicos, específicamente dirigidos a la respuesta inmunitaria del cuerpo, la cual se cree juega un papel en el desarrollo de la psoriasis. Estos fármacos biológicos se utilizan cuando otros tratamientos no funcionan. Los biológicos aprobados para el tratamiento de la psoriasis comprenden:

- Adalimumab (Humira).
- Alefacept (Amevive).
- Etanercept (Enbrel).
- Infliximab (Remicade).
- Ustekinumab (Stelara).

Grupos de apoyo


Ver grupo de apoyo para la psoriasis.

Expectativas (pronóstico)

La psoriasis es una afección de por vida que se puede controlar mediante tratamiento. Puede desaparecer durante períodos extensos y luego reaparecer. Con el tratamiento apropiado, generalmente no afecta la salud física general.

Complicaciones

- Artritis
- Dolor

	NOMBRE PSORIASIS		CÓDIGO 05-1-PM-018
	TIPO DE DOCUMENTO PROTOCOLO MÉDICO	PROCESO MISIONAL	VERSIÓN 002

- Picazón intensa
- Infecciones secundarias de la piel
- Efectos secundarios de los medicamentos utilizados para tratar la psoriasis
- Cáncer de piel a raíz de la fototerapia

Situaciones que requieren asistencia médica

Consulte con el médico si presenta síntomas de psoriasis o si la irritación de la piel continúa a pesar del tratamiento.

Coméntele al médico si tiene dolor articular o fiebre con los ataques de psoriasis.

Si tiene síntomas de artritis, hable con el dermatólogo o el reumatólogo.

Si tiene un brote grave que le cubra toda o la mayor parte del cuerpo, acuda a la sala de urgencias o llame al número local de emergencias (como el 911 en los Estados Unidos).

Prevención

No existe ninguna forma de prevención conocida para la psoriasis. El hecho de mantener la piel humectada y limpia y evitar los desencadenantes específicos de la enfermedad puede ayudar a reducir el número de reagudizaciones.

Los médicos recomiendan los baños o duchas diarias para las personas con psoriasis. Evite estregarse demasiado fuerte, porque esto puede irritar la piel y desencadenar un ataque.

Nombres alternativos

Soriasis en placa


Referencias

Gottlieb A, Korman NJ, Gordon KB, Feldman SR, Lebwohl M, Koo JY, et al. Guidelines for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. Section 2. Psoriatic arthritis: overview and guidelines of care for treatment with an emphasis on biologics. *J Am Acad Dermatol*. 2008;58:851-864.

Menter A, Korman NJ, Elmets Ca, Feldman SR, Gelfand JM, Gordon KB, et al. American Academy of Dermatology guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. Section 3. Guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with topical therapies. *J Am Acad Dermatol*. 2009;60:643-659.

Menter A, Gottlieb A, Feldman SR, Voorhees ASV, Leonardi CL, Gordon KB, et al. Guidelines for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol*. 2008;5:826-850.

Stern RS. Psoralen and ultraviolet a light therapy for psoriasis. *N Engl J Med*. 2007;357(7):682-690.

	NOMBRE PSORIASIS		CÓDIGO 05-1-PM-018
	TIPO DE DOCUMENTO PROTOCOLO MÉDICO	PROCESO MISIONAL	VERSIÓN 002

ELABORO	REVISO	APROBO
ESPECIALISTA	DIRECTOR MÉDICO	DIRECTOR CIENTÍFICO