



## La psoriasis debe contemplarse como una enfermedad sistémica más que como un problema de piel

- La psoriasis se caracteriza por lesiones en la piel en forma de placas rojas con descamación, pero también aumenta el riesgo de sufrir otras enfermedades
- El 6º Congreso de Psoriasis de la AEDV, que se celebra el 22 y 23 de enero, ofrece evidencias de cómo la psoriasis **afecta a la piel y a otros órganos**
- Los dermatólogos pueden identificar en la consulta señales de alarma para prevenir o detectar precozmente **problemas cardiovasculares**
- Las nuevas terapias ofrecen mejoras en algunas comorbilidades y otros problemas como la **alteración de la función sexual** que sufren un porcentaje relevante de pacientes

Madrid, 21 de enero de 2021.-

La mayoría de las personas conoce a alguien con psoriasis. Se trata de una enfermedad que afecta alrededor del 2% de la población y siempre hay cerca un amigo o familiar afectado. Sin embargo, poco se sabe de cuál es la afectación real que genera. Dermatólogos **del Grupo de Psoriasis de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)** hablarán durante el 22 y 23 de enero de los riesgos, problemas y alteraciones que conlleva esta enfermedad y de los cuidados que se deben de tener en cuenta para prevenir la aparición de otros problemas vinculados a la psoriasis o tratarlos precozmente.

“El dermatólogo tiene un papel relevante a la hora de **establecer una actitud preventiva y detectar problemas que pueden acortar la vida en estos pacientes**”, explica el **Dr. Jorge A. Suárez Pérez**, dermatólogo que pertenece a este grupo de trabajo de la AEDV y que trabaja en el Hospitalario Universitario Virgen de la Victoria, en Málaga.

Este especialista impartirá la ponencia Mortalidad en Psoriasis, ¿qué sabemos? “Lo que conocemos es que un estudio de 2007 señalaba que las mujeres con psoriasis morían 3,5 años antes que las que no tienen esta enfermedad, y los hombres 4,4 años antes comparados con los que no presentan este problema dermatológico. Sin embargo, las cifras **hay que tomarlas con cautela** porque en los últimos años tanto los dermatólogos como los propios pacientes tienen en mente el establecimiento de ciertos hábitos orientados a mejorar su salud en general”.

### Comorbilidades asociadas y prevención

Porque la psoriasis conlleva ciertas comorbilidades como **un mayor riesgo de síndrome metabólico que también aumenta la probabilidad de sufrir más eventos**



ACADEMIA ESPAÑOLA  
DE DERMATOLOGÍA  
Y VENEREOLÓGIA

**cardiovasculares.** “Por este motivo, en la consulta, los dermatólogos orientamos sobre la implantación de **hábitos saludables como la realización de ejercicio diario o el establecimiento de una dieta sana**, lo que reduce los riesgos de sufrir los problemas mencionados”, explica el Dr. Suárez Pérez.

El **Dr. Antonio Sahuquillo Torralba**, dermatólogo del Hospital Universitari i Politècnic La Fe en Valencia, que impartirá una ponencia sobre Cáncer y psoriasis, señala que Congresos como el del Grupo de Psoriasis permiten estar al tanto de la evidencia científica sobre tratamientos y comorbilidades de estos pacientes y trasladar los cuidados oportunos a la consulta periódica que se tiene con las personas con psoriasis.

“Sabemos que en los pacientes con psoriasis grave existe **un ligero incremento de desarrollar cáncer cutáneo no melanoma y linfoma cutáneo**. No está claro si es por la inflamación que conlleva la enfermedad o como efecto de algunos tratamientos. Sin embargo, **el mensaje positivo es que ese riesgo es muy bajo, lo conocemos y los dermatólogos estamos alerta a la hora de detectar cualquier signo sospechoso**”, apunta el Dr. Sahuquillo Torralba.

Por otro lado, la aparición de **nuevos fármacos** en esta enfermedad mejora el panorama de estos pacientes de manera importante. “Las nuevas terapias, por lo menos eso es lo que nos dicen los estudios realizados hasta el momento, **controlan mucho mejor la enfermedad y a los pacientes más graves**. Por tanto, la inflamación está más reducida y sus efectos sobre el organismo también. Se piensa que el uso de estos nuevos tratamientos conlleva una reducción del riesgo cardiovascular, aunque todavía necesitamos más datos y más investigación que lo corrobore. Y la misma expectativa la tenemos en la reducción del riesgo de cáncer”, asegura la **Dra. Isabel Belinchón Romero**, coordinadora del Grupo de Psoriasis de la AEDV.

### **Alteración de la función sexual**

Otro aspecto que también se tratará en este Congreso será cómo esta enfermedad afecta a la función sexual. El **Dr. Alejandro Molina Leyva**, dermatólogo del Hospital Virgen de las Nieves (Granada) y que ofrecerá la ponencia **Sexo y Psoriasis**, adelanta que “los pacientes no suelen comentar en la consulta del dermatólogo si tienen afectación genital por su psoriasis o si tienen algún problema en la función sexual. Es una conversación que genera incomodidad tanto para el paciente como para el dermatólogo y, por este motivo, no es un tema que salga con facilidad en una consulta”.

Sin embargo, los datos disponibles indican que **existe afectación de algún componente del funcionamiento sexual entre el 20-71% de los pacientes**, las cifras varían en función de las características de los pacientes, gravedad de la psoriasis etc. También se sabe que **el porcentaje de pacientes con afectación genital oscila entre el 24% y 63%**, según los estudios disponibles.

Escalas como la **DLQI** (Índice de Calidad de Vida en Dermatología, por sus siglas en inglés), en donde hay incorporada una pregunta sobre afectación sexual, ayudan a detectar



indicios de estos problemas según señala este especialista. **“Se trata de identificar el paciente con más riesgo de disfunción sexual, para darle una solución”.**

Los **principales factores de riesgo de disfunción sexual** en personas con psoriasis son: padecer ansiedad o depresión, sufrir artritis psoriásica, presencia de psoriasis genital, tener una psoriasis grave o una mayor edad.

La franja de edad en la que se dan más problemas en torno a la función sexual es entre los 40 y los 60 años, porque también influyen otras causas orgánicas como la menopausia en las mujeres, la disfunción eréctil en los hombres. La psoriasis sería un factor más que se une a ellas. **“La buena noticia es que cada vez hay más estudios, especialmente en el campo de los fármacos biológicos, que muestran que la mejora de la psoriasis va acompañada de una mejora en el funcionamiento sexual.** Es un todo: al mejorar de la psoriasis, mejora su estado de ánimo, la estigmatización se reduce y con ello, también la función sexual”, aclara el Dr. Molina Leyva.

Por último, este dermatólogo recuerda que la sexualidad es un elemento fundamental de la calidad de vida de las personas. **“Sería necesario considerar la afectación de la función sexual como un elemento de gravedad añadido** y que podría implicar optar por tratamientos más efectivos, como la terapia biológica”.

En el caso de la afectación genital, “por su importantes implicaciones, también debería ser considerada una localización sensible y que requiere de un tratamiento más intenso como los casos cuya psoriasis afecta a zonas corporales visibles”, concluye el Dr. Molina Leyva.

Para más información o entrevistas:

Ángeles López

Departamento de comunicación

AEDV | 660 43 71 84

[angeles.lopez@aedv.es](mailto:angeles.lopez@aedv.es)

[Aedv.es](http://Aedv.es)

[Programa del 6º Congreso de Psoriasis](#)



@aedv\_es



aedv\_es



@aedvespana

# Medios de Comunicación



ACADEMIA ESPAÑOLA  
DE DERMATOLOGÍA  
Y VENEREOLOGÍA



aedv