



**SOARPSO**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE PSORIASIS

# NEWSLETTER

Mayo 2022



[www.soarpsso.org](http://www.soarpsso.org)

## IDENTIFICACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES OCULARES EN LA PSORIASIS

*Motlagh M, Fortenbach C, Maibach HI, Modjtahedi BS. Identifying and Treating Ocular Manifestations in Psoriasis. Am J Clin Dermatol. 2022 Jan;23(1):51-60.*

Poco se sabe acerca del compromiso ocular de la psoriasis, incluso cuando las manifestaciones oftalmológicas tienen una prevalencia que oscila entre el 10 y el 80 %. Cualquier parte del ojo puede afectarse siendo la blefaritis la manifestación más común (asociada a psoriasis de cuero cabelludo). Sin tratamiento, puede evolucionar a queratitis, triquiasis y/o ectropión. La conjuntivitis también es frecuente, presentándose con un curso crónico y recurrente. Puede haber compromiso de la úvea, más comúnmente uveítis anterior, sobre todo en casos de psoriasis grave. La uveítis psoriásica se ha reconocido como una entidad clínica distinta en base a su singular perfil de presentación: bilateral y crónico. Otras complicaciones inusuales son la degeneración macular y oclusión vascular de la retina, escleritis, periescleritis, queratitis y ojo seco. Por otra parte, ciertos fármacos utilizados en el tratamiento de la psoriasis, como acitretin, apremilast, adalimumab, etanercept, certolizumab, infliximab, guselkumab y secukinumab, pueden presentar toxicidad ocular.

Los dermatólogos deben preguntar rutinariamente acerca de la presencia de síntomas oculares, ya que no suelen ser referidos por los pacientes en la consulta dermatológica. La detección temprana y el tratamiento precoz de la enfermedad ocular pueden limitar su morbilidad.

## ASOCIACIONES ENTRE PSORIASIS Y ENFERMEDAD MENTAL: UNA ACTUALIZACIÓN PARA LOS MÉDICOS

*Hedemann TL, Liu X, Kang CN, Husain MI. Associations between psoriasis and mental illness: an update for clinicians. Gen Hosp Psychiatry. 2022 Mar-Apr;75:30-37.*

Esta revisión resume la evidencia sobre las asociaciones entre la psoriasis y la enfermedad mental, incluyendo depresión, ansiedad, esquizofrenia y trastorno bipolar, y brinda potenciales explicaciones fisiopatológicas de las mismas. Los resultados mostraron que los pacientes con psoriasis tienen 1,5 veces más probabilidades de mostrar síntomas depresivos así como mayor prevalencia de síntomas de ansiedad (20-50%) que la población sin psoriasis. También se encontró mayor prevalencia de esquizofrenia e ideación suicida. Se ha demostrado que los marcadores proinflamatorios, con un importante rol en la fisiopatología de la psoriasis, están elevados en pacientes con depresión, ansiedad y esquizofrenia; lo que sugiere vías de inflamación compartidas. Los autores proponen realizar pruebas de detección de depresión, ansiedad e ideación suicida, así como estar atentos a cualquier síntoma grave de trastorno mental, como por ejemplo esquizofrenia. Es esencial la colaboración entre dermatólogos, psiquiatras y médicos de atención primaria para apoyar el bienestar psicológico y los resultados clínicos de los pacientes con psoriasis. Para ello contamos con la psicodermatología, un campo en crecimiento, que se centra en la atención de personas con ambas afecciones dermatológicas y psiquiátricas.

## ASOCIACIÓN ENTRE PSORIASIS Y ENFERMEDAD TIROIDEA AUTOINMUNE

Zhang X, Zhang S, Wu R, et al. Prevalence of autoimmune thyroid disease in patients with psoriasis: a meta-analysis. *BMJ Open*. 2022 Jan 31;12(1):e055538.

La psoriasis y la enfermedad tiroidea autoinmune (AITD) son entidades que comparten mecanismos fisiopatológicos (predominio de la respuesta adaptativa Th1) y genes de susceptibilidad. Diversos autores han propuesto una asociación entre ambas patologías, con resultados contradictorios. Se realizó el primer metaanálisis con el objetivo de determinar si existe un mayor riesgo de desarrollar enfermedad tiroidea autoinmune en pacientes con psoriasis (considerando hipotiroidismo, hipertiroidismo, hipotiroidismo subclínico, tiroiditis de Hashimoto, enfermedad de Graves, anticuerpos anti-tiroglobulina positivos y anticuerpos antiperoxidasa positivos). Se incluyeron 11 estudios no randomizados con datos sobre 253.313 pacientes con psoriasis y 1.376.533 controles. Pese a la heterogeneidad de los datos, el metaanálisis evidenció que los pacientes con psoriasis tienen una mayor prevalencia de AITD, especialmente con pérdida de función de la glándula. A su vez, los anticuerpos antiperoxidasa y anti-tiroglobulina positivos fueron más frecuentes en los pacientes con psoriasis que en el grupo control. Este estudio sugiere que es importante que el dermatólogo considere esta asociación en pacientes con psoriasis que presenten síntomas sugestivos de AITD.

## COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS DE LOS TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS EN PSORIASIS

Ożóg MK, Grabarek BO, Wierzbik-Strońska M, Świder M. Neurological Complications of Biological Treatment of Psoriasis. *Life (Basel)*. 2022 Jan 14;12(1):118.

El aumento de citoquinas asociadas al desarrollo de la psoriasis también tiene efecto en el sistema nervioso central (SNC), responsables de la mayor asociación de la psoriasis con enfermedades neurodegenerativas, desmielinizantes, epilepsia y migraña. El tratamiento con agentes biológicos puede desarrollar efectos adversos serios del SNC que obligan a discontinuar el tratamiento, a veces sin restituir totalmente la función previa.

Según el sistema de reportes de efectos adversos de la FDA más de la mitad de los pacientes tratados con antiTNF a 10 años presentan alguna complicación, siendo las enfermedades desmielinizantes de SNC y médula las más frecuentes, en mujeres de 50 años promedio, seguidas de la neuritis óptica en mujeres de 40 años promedio y neuropatía periférica en hombres.

Si bien la cefalea es un evento adverso frecuente con todos los biológicos, no se observaron otros eventos más severos con anti IL17, ni en fase III de anti IL23 y sólo un caso encefalopatía posterior reversible en 3758 pacientes tratados con ustekinumab.

Debe prestarse atención al potencial desarrollo de eventos neurológicos especialmente en pacientes con anti TNF y ponderar su uso en pacientes con antecedentes familiares de enfermedades neurodegenerativas.

## **PSORIASIS Y ENFERMEDAD HEPÁTICA. ASOCIACIONES MÁS ALLÁ DEL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO**

*Yang JJ, Nguyen KA, Fleischman MW, Aly O, Cheng K. Psoriasis in liver disease: Associations beyond nonalcoholic fatty liver disease. J Am Acad Dermatol. 2022 Apr;86(4):883-885.*

Los autores utilizan la base de datos de la muestra nacional de pacientes internados en los Estados Unidos (NIS) para determinar si los pacientes con psoriasis tienen más posibilidades de desarrollar enfermedades hepáticas. En una muestra estratificada del 20% de todos los pacientes internados entre los años 2000 y 2014 se registró cuántos de ellos tenían diagnóstico de psoriasis. El grupo control incluyó todas las hospitalizaciones.

Sobre 123.8 millones de pacientes, 249.849 tenían diagnóstico de psoriasis. El hígado graso no vinculado al alcohol, la hepatopatía alcohólica, la colangitis biliar primaria, hepatitis autoinmune, hepatitis B, hepatitis C y enfermedad hepática terminal se encontraban fuertemente asociadas a la psoriasis ( $p < 0.0001$ ). Si bien este estudio tiene algunas limitaciones (solo incluye pacientes internados, ausencia de información sobre historia farmacológica) estos hallazgos sugieren profundizar investigaciones sobre mecanismos patogénicos comunes implicados en estas asociaciones.

## **PSORIASIS DE NOVO Y EXACERBACION DE PSORIASIS DESPUES DE LA VACUNACION COVID-19**

*Wei N, Kresch M, Elbogen E, Lebwohl M. New onset and exacerbation of psoriasis after COVID-19 vaccination. JAAD Case Rep. 2022 Jan;19:74-77.*

Los pacientes inmunosuprimidos fueron excluidos de los ensayos clínicos de vacunas por lo cual no hay datos de la eficacia y la seguridad en éste grupo. Se realizó un estudio retrospectivo de casos utilizando la base de datos VAERS del CDC desde 8/2020 hasta 12/2021. Se reportaron 79 casos de psoriasis de los cuales 22 era de novo y 45 exacerbación.

Las vacunas analizadas fueron BNT162b2(Pfizer-NTech) (48.1%), mRNA-1273 (Moderna) (43%) y Ad26.COV2. S (janssen Ph) (8.9%). Se observó que el 57% de los casos de psoriasis comenzaron dentro de los primeros 7 días post vacunación. El resto entre el día 8 y el 28.

Es esencial reconocer y entender los posibles efectos adversos de la vacunación COVID 19 en los pacientes con psoriasis.

## **EL EJE FOLÍCULO PILOSO-PSORIASIS: MECANISMOS REGULADORES COMPARTIDOS Y DIANAS TERAPÉUTICAS**

*Suzuki T, Ito T, Gilhar A, Tokura Y, Reich K, Paus R. The hair follicle-psoriasis axis: Shared regulatory mechanisms and therapeutic targets. Exp Dermatol. 2022 Mar;31(3):266-279.*

La psoriasis en el cuero cabelludo se presenta con mayor frecuencia, las lesiones terminan bruscamente en la piel frontal más allá de la línea del cabello y son difíciles de tratar. Sin embargo, la psoriasis del cuero cabelludo rara vez causa alopecia, aunque la unidad pilosebácea se ve afectada. Varios medicamentos y factores estresantes que pueden desencadenar/agravar la psoriasis pueden inhibir el crecimiento del cabello (betabloqueantes, cloroquina, carbamazepina, interferón-alfa, estrés). En cambio, varios agentes antipsoriáticos pueden estimular el crecimiento del cabello (por

ejemplo, ciclosporina, glucocorticoides, ditranol, radiación UV), mientras que el trauma de la piel/folículo piloso (FP) (fenómeno de Köebner/depilación) favorece el desarrollo de lesiones psoriásicas e induce la fase telógena. Los autores proponen dos modelos de trabajo interconectados: (a) la existencia de un "eje folículo piloso-psoriasis" bidireccional, a lo largo del cual los queratinocitos de los FP anágenos del cuero cabelludo secretan señales que favorecen el desarrollo y el mantenimiento de las lesiones psoriásicas del cuero cabelludo y responden a las señales de estas lesiones, y (b) que la inducción anágena y las lesiones psoriásicas comparten mecanismos moleculares de "encendido", que invitan al direccionamiento farmacológico, una vez identificados.

La investigación del "eje FP-psoriasis", centrado en la identificación y la orientación terapéutica de vías de señalización compartidas seleccionadas en el manejo futuro de la psoriasis y trastornos del crecimiento del cabello, constituirá un gran aporte para el paciente con psoriasis.