

Psoriasis moderada-grave en la infancia y la adolescencia: un reto terapéutico



Moderate to Severe Psoriasis in Childhood and Adolescence: A Therapeutic Challenge

La psoriasis en la infancia y la adolescencia presenta un impacto en la salud física y psicosocial de gran relevancia, asociando una disminución de la calidad de vida y de la autoestima de los pacientes y requiere, por tanto, un manejo específico. Tanto los pacientes como los padres han de recibir información detallada de cara a conocer la enfermedad y su naturaleza. La mayoría de los pacientes presentan formas leves y son controlados con fármacos tópicos, si bien una proporción han de ser tratados con terapias sistémicas. La evidencia científica de las terapias sistémicas convencionales (ciclosporina, metotrexato y acitretina) es escasa, y dichos fármacos no tienen indicación en la población pediátrica y, por tanto, se utilizan fuera de ficha técnica, a pesar de la amplia experiencia clínica de los dermatólogos en su empleo. Los agentes biológicos que han demostrado eficacia y seguridad en ensayos clínicos aleatorizados y que poseen indicación en la actualidad son etanercept (a partir de los 6 años), adalimumab (a partir de los 4 años) y ustekinumab (a partir de los 12 años). Se están estudiando otras moléculas en poblaciones menores de 18 años, que muy probablemente podrán estar disponibles en los próximos años. Así mismo se están investigando diferencias a nivel inmunológico entre la psoriasis en la edad pediátrica y en adultos que pueden abrir nuevas vías terapéuticas¹.

Es importante conocer el manejo en práctica clínica de esta enfermedad en nuestro medio, donde existen pocos estudios y se adolece de estándares que guíen al dermatólogo clínico. En el estudio de referencia² se analizaron 40 pacientes menores de 18 años afectados de psoriasis que recibieron fototerapia o agentes sistémicos en 7 centros de Galicia en un periodo de 12 años. Es destacable que un 30% de los pacientes presentaban psoriasis en gotas, un porcentaje elevado coherente con el aumento de frecuencia de este tipo morfológico en la edad analizada. La fototerapia fue el tratamiento más empleado seguido de metotrexato, acitretina, ciclosporina, etanercept y adalimumab. Las respuestas buenas y parciales en la semana 12 supusieron el 88% de los pacientes; y en la semana 24 (excluida la fototerapia) el 68%. La fototerapia alcanzó una eficacia del 80%, demos-

trando su gran efectividad y seguridad y, por tanto, siendo apropiado resaltar la necesidad de ejercer medidas para mejorar la accesibilidad de este recurso. Seis pacientes fueron tratados con fármacos biológicos: 4 con etanercept (75% de buenas respuestas en la semana 24) y 2 con adalimumab (buena respuesta los 2 pacientes en la semana 24). Globalmente los tratamientos fueron bien tolerados, los eventos adversos fueron escasos y no conllevaron la suspensión del fármaco.

En el estudio no se encontró ningún paciente con artritis psoriásica y un 10% presentaban obesidad, porcentajes menores a lo referenciado en la literatura. Un aspecto de gran relevancia es el carácter sistémico de la psoriasis y la necesidad de realizar un enfoque multidisciplinar de la enfermedad desde la edad pediátrica, con especial énfasis en las enfermedades psiquiátricas (ansiedad, depresión), síndrome metabólico y afectación articular³. Así mismo el sistema sanitario ha de procurar dar el máximo soporte social a los pacientes y sus familiares, para recuperar en la medida de lo posible la normalidad en sus vidas.

Bibliografía

1. Eichenfield LF, Paller AS, Tom WL, Sugarman J, Hebert AA, Friedlander SF, et al. Pediatric psoriasis: Evolving perspectives. *Pediatr Dermatol.* 2018;35:170–81.
2. Batalla A, Fernández-Torres R, Rodríguez-Pazos L, Monteagudo B, Pardavila-Riveiro R, Rodríguez-Lojo R, et al. Tratamiento sistémico de la psoriasis moderada-grave en edad pediátrica en Galicia: estudio descriptivo. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:722–32.
3. Fortina AB, Bardazzi F, Berti S, Carnevale C, di Lernia V, El Hachem M, et al. Treatment of severe psoriasis in children: Recommendations of an Italian expert group. *Eur J Pediatr.* 2017;176:1339–54.

P. de la Cueva Dobao

Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Infanta Leonor, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Correo electrónico: pdelacueva@yahoo.com

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.07.003>

0001-7310/

© 2018 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.