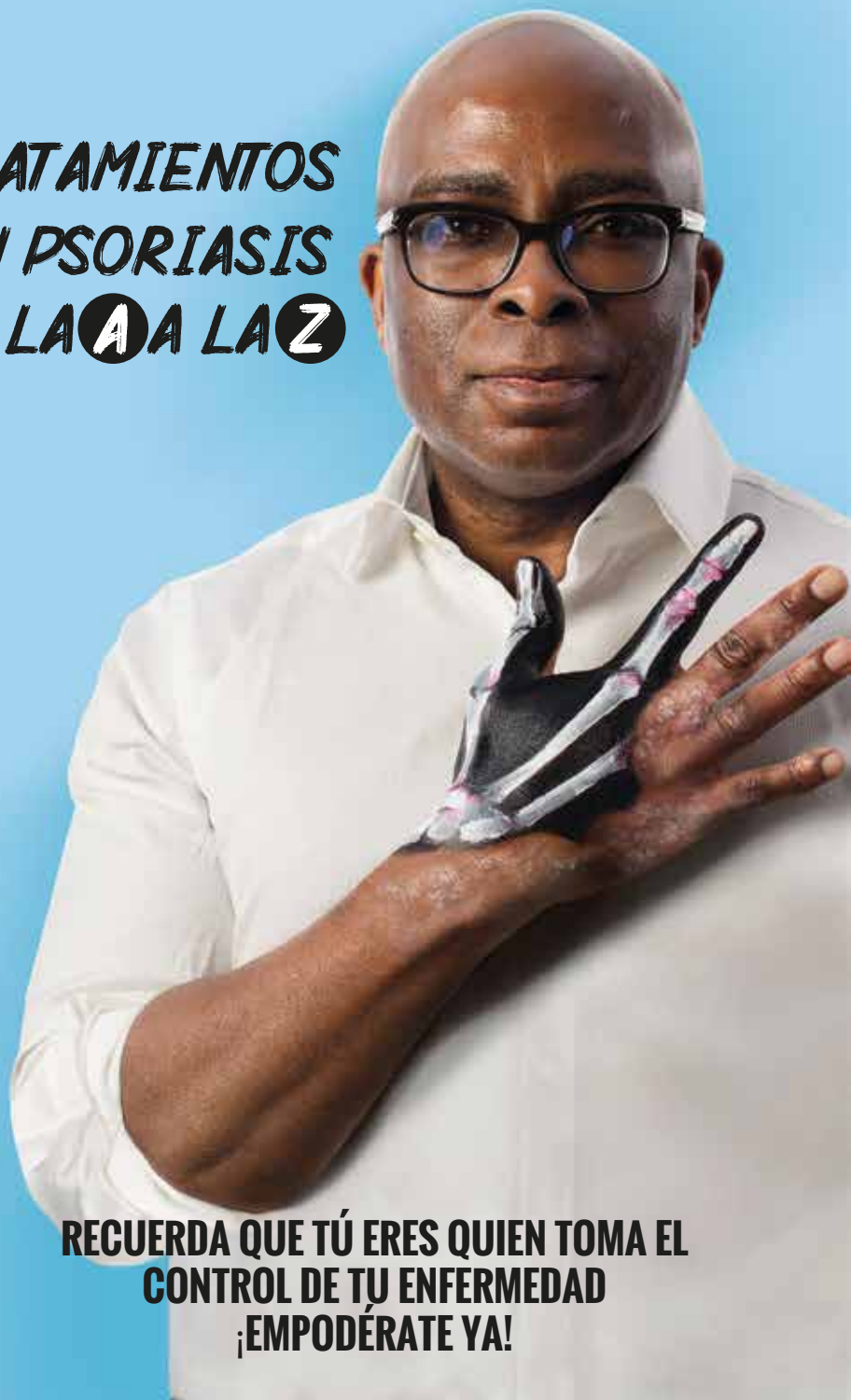


# TRATAMIENTOS EN PSORIASIS DE LA A LA Z



**RECUERDA QUE TÚ ERES QUIEN TOMA EL  
CONTROL DE TU ENFERMEDAD  
¡EMPODÉRATE YA!**



Vivir con PSORIASIS puede ser un reto, ya que influye de manera importante en la calidad de vida de quien la padece. En la actualidad se cuenta con numerosas herramientas y avances terapéuticos de última generación que controlan efectivamente la enfermedad llegando a mejorar las lesiones en más de un 90%, ayudando a cada paciente a optimizar su calidad de vida.<sup>1</sup>

## ¿CUÁL SERÍA EL TRATAMIENTO MÁS ADECUADO PARA TU CONDICIÓN?

El primer paso es agendar una cita con tu dermatólogo para que juntos determinen cuál es el tratamiento más adecuado.

Este dependerá de la gravedad de la psoriasis y del porcentaje del área de piel afectada. Un 1% correspondería al tamaño de una palma de la mano.<sup>2</sup>



LEVE	MODERADA	SEVERA
<b>-3%</b> De compromiso de SUPERFICIE CORPORAL	<b>COMPROMISO ENTRE 3% Y 10%</b>	<b>COMPROMISO DE +10% DE SUPERFICIE CORPORAL</b>

# 1



## TRATAMIENTOS TOPICOS

Tópico se denomina a todo tratamiento aplicado sobre la superficie de la piel o uñas. Se usa en psoriasis leves y como coadyuvantes de psoriasis moderada o severa.

Están disponibles en cremas, lociones, ungüentos, geles de acuerdo con la ubicación de las lesiones.

**Requieren de constancia y pueden usarse combinando unos con otros para optimizar su efecto.**

**Los humectantes y emolientes son sumamente importantes en todos los tipos de psoriasis ya que aportan hidratación a la piel y restauran su barrera protectora optimizando los resultados del tratamiento.<sup>3</sup>**

# 2



## TRATAMIENTOS SISTÉMICOS

Estos tratamientos se indican cuando se trata de una psoriasis moderada a grave y en pacientes que padecen artritis psoriásica. Se suministran por vía oral o por vía subcutánea y pueden tener efectos en otros órganos diferentes a la piel.

Requieren de estudios de laboratorio frecuentes.<sup>1</sup>

La fototerapia se recomienda en psoriasis moderada o severa y puede combinarse con terapia tópica.

La luz ultravioleta puede disminuir el recambio acelerado de las células de la piel con psoriasis. Esta luz es emitida por medio de cámaras en centros de atención especializada y requiere de supervisión médica. Es importante aclarar que esta terapia es diferente a las cámaras de bronceado.

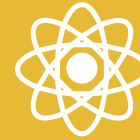
Existen dos tipos de fototerapia: - PUVA (Psoralen + Ultravioleta A)- UVB-NB. Durante el tratamiento se debe prestar especial atención a la hidratación de la piel.<sup>3</sup>

# 3



## TERAPIA LUMÍNICA O FOTOTERAPIA

# 4



## TERAPIA BIOLÓGICAS

Las terapias biológicas demuestran el gran avance en tratamientos que ha tenido la psoriasis, ellas actúan bloqueando lugares específicos del sistema inmunológico los cuales están relacionados con el desarrollo de la psoriasis. Son también tratamientos sistémicos y se indican a pacientes con psoriasis moderada o severa y artritis psoriásica que no hayan respondido a los tratamientos anteriores.

Son administrados por medio de inyecciones subcutáneas o endovenosas y requieren de especial seguimiento por parte del dermatólogo tratante con realización de análisis de laboratorio periódicos.<sup>3</sup>

Los TRATAMIENTOS DISPONIBLES PARA LA PSORIASIS pueden hacer que los pacientes se sientan mejor en poco tiempo.

Siguiendo las indicaciones de tu dermatólogo sobre tu tratamiento, logrando mejorar la calidad de vida y el bienestar de los pacientes con psoriasis.

No olvides que cuenta con múltiples herramientas para mejorar tu psoriasis. La meta es controlar la enfermedad adecuadamente ofreciendo al paciente adecuado el tratamiento adecuado.



**¡ASISTE A TU DERMATÓLOGO,  
VIVE UNA VIDA PLENA Y  
TOMA EL CONTROL!**

1. Oakley A, Chronic plaque psoriasis: an overview of treatment in primary care, Bpac.Org.Nz, Available at: <https://bpac.org.nz/2017/psoriasis-1.aspx>. Accessed: January 2017.  
2. Langley R. et al, Secukinumab in plaque psoriasis – results of two phase 3 trials. N Engl J Med. 2014;371(4):326-338.  
3. Menter A, et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. J Am Acad Der Matol. 2011; 65(1):137-174.