

<https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68i6.10211>

El tratamiento de la psoriasis en la “nueva” era de los biológicos

Treatment of psoriasis in the “new” era of biologicals.

Cristina Berumen Glinz

La psoriasis es una enfermedad sistémica con la que los dermatólogos nos enfrentamos con frecuencia y que, gracias a los avances en investigación, podemos tratar hoy con terapias altamente efectivas.

Las metas de tratamiento en psoriasis han ido evolucionando y actualmente buscamos que nuestros pacientes tengan una mejoría del cálculo del PASI (*Psoriasis Area Severity Index*), que corresponde al índice de severidad del área de psoriasis y a la eficacia (respuesta) del tratamiento, inicial al menos del 90 o 100%, lo que denominamos respuesta Δ PASI 90 o Δ PASI 100.

Clasificamos a muchos de nuestros pacientes como “superrespondedores” porque en los primeros meses alcanzan PASI absoluto menor de 1. Estos tratamientos también han demostrado ser eficaces en pacientes que, durante años, han estado en tratamiento con metotrexato u otros inmunosupresores, logrando finalmente la respuesta terapéutica que buscamos.

En los pacientes en quienes hemos podido prescribir estos tratamientos, hemos observado adecuado control de la psoriasis, con mejorías objetivas en la clinimetría (extensión, severidad y clasificación). Sin embargo, surge una pregunta importante: ¿estamos tratando integralmente a nuestros pacientes? Porque, a pesar de los avances en la terapéutica, observamos que algunos pacientes no logran alcanzar las metas relacionadas con el tratamiento adecuado de las comorbilidades.

Médico adscrito a la División de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Ciudad de México.

Recibido: noviembre 2024

Aceptado: noviembre 2024

Correspondencia

Cristina Berumen Glinz
cberumenglinz@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Berumen-Glinz C. El tratamiento de la psoriasis en la “nueva” era de los biológicos. *Dermatol Rev Mex* 2024; 68 (6): 741-742.

Muchos, si no la mayoría, de nuestros pacientes tienen comorbilidades asociadas con la psoriasis, como resistencia a la insulina, obesidad, dislipidemias, aterosclerosis, infartos, síndrome metabólico e inflamación, que, imperativamente, deben diagnosticarse y tratarse de forma temprana. Es nuestra responsabilidad insistir en la suspensión del hábito tabáquico y el consumo de alcohol, así como referirlos tempranamente a programas que ayuden a evitar estas adicciones. Y no olvidar dirigirlos hacia una nutrición equilibrada y referirlos a los especialistas necesarios para un enfoque multidisciplinario.

Por otro lado, no podemos pasar por alto la salud mental de nuestros pacientes. ¿Acaso nos estamos conformando con ver el descenso del

puntaje del DLQI (índice de calidad de vida dermatológico), sin indagar más a fondo sobre posibles trastornos de ansiedad o depresión? Deberíamos preguntar más acerca del estigma, el aislamiento social y cómo perciben su enfermedad.

Mrowietz y su grupo propusieron en 2014 que en cuanto a la psoriasis, hay que enfocarnos no sólo a tratarla, sino a manejarla. Estos tratamientos efectivos nos han cambiado la forma de *tratar* a los pacientes con psoriasis, pero no olvidemos que, como dermatólogos, debemos *manejar* a los pacientes de forma integral. Dedicémosles el tiempo necesario en consulta para poder tratar esta enfermedad sistémica, para entender a nuestros pacientes y no verlos únicamente como respondedores con base en un número.