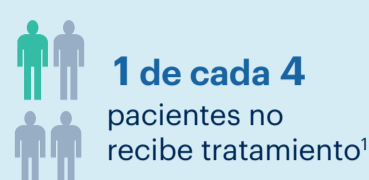
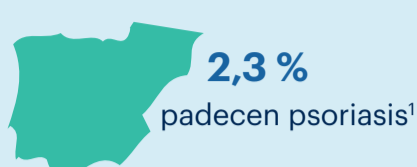


¿Cómo afecta la psoriasis a los pacientes y cuáles son sus demandas y necesidades?

Prevalencia en España



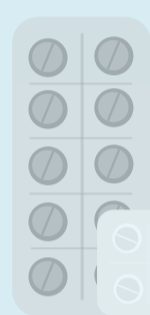
Impacto en la calidad de vida



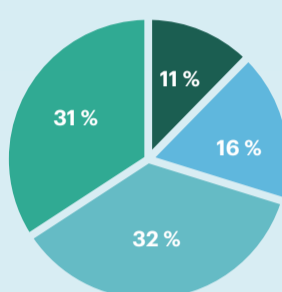
Fuente: Elaboración propia con datos de Ribera et al.¹

≈60 % de los pacientes considera que la psoriasis tiene un impacto físico y emocional²

Satisfacción del paciente con el tratamiento¹



Cerca de la mitad de los pacientes que califican su psoriasis como moderada-grave tienen un tratamiento subóptimo¹



- Totalmente satisfecho
- Satisfecho
- Medianamente satisfecho
- Muy poco / Poco satisfecho

Principales expectativas del paciente

Relacionadas con la sintomatología^{1,3}

- Mantener la piel totalmente aclarada a largo plazo
- Controlar los síntomas a largo plazo
- Reducir el número de brotes
- Disminuir la sequedad y el agrietamiento de la piel
- No sufrir picor, ardor ni escozor

Relacionadas con el tratamiento^{1,3}

- Eficacia a largo plazo
- Ausencia de efectos adversos, especialmente graves
- Reducir la cantidad de medicamentos necesarios
- Efecto rápido de la medicación

Relacionadas con la información^{1,3}

- Estar informado sobre las distintas opciones de tratamiento
- Conocer todos los detalles de su tratamiento



Cómo mejorar el tratamiento y la calidad de vida del paciente con psoriasis

- Ofrecer una atención multidisciplinar a través de la implicación de profesionales de dermatología, atención primaria, enfermería, farmacia y psicología^{1,2,5}.
- Generar un entorno de confianza y empatía^{1,5}.
- Explicar la enfermedad de manera clara, constructiva y positiva^{1,5}.
- Informar sobre el tratamiento y fomentar su cumplimiento^{4,5}.
- Basar la prescripción en la evidencia científica disponible^{1,5}.
- Asegurar la satisfacción del paciente, acordando el objetivo terapéutico y facilitando la toma de decisiones compartida^{4,5}.
- Prestar atención a las necesidades psicológicas y reevaluarlas a lo largo de la enfermedad^{4,5}.
- Compartir información sobre recursos externos y asociaciones⁵.
- Utilizar herramientas genéricas, específicas para la piel y específicas para la psoriasis, para medir la calidad de vida y el impacto psicológico^{4,5}.
- Derivar a un especialista en salud mental si el paciente tiene una puntuación en la HADS >7⁵.

La afectación de la calidad de vida no siempre se correlaciona con la gravedad, aunque cuanto más mejora el PASI, más mejora el DLQI².



La comunicación médico-paciente efectiva es crucial para evitar trastornos psicológicos y la adicción a sustancias⁵.



Abreviaturas: PASI, índice de la severidad del área de psoriasis; DLQI, índice de calidad de vida en dermatología; HADS, escala de ansiedad y depresión hospitalaria.

1. Ribera M, Salgado-Boquete L, Monte E, Velasco ML, Palomar F, Bustínduy MG et al. Encuesta sobre el impacto, las necesidades actuales y las expectativas de los pacientes españoles con psoriasis. Encuesta NEXT. Piel. 2021;36(10):648-656. 2. Obradors M, Blanch C, Comellas M, Figueras M, Lizán L. Health-related quality of life in psoriasis: A systematic review of the European literature. Qual Life Res. 2016;25:2739-2754. 3. Lebwohl MG, Bachelez H, Barker J, Girolomoni G, Kavanaugh A, Langley RG et al. Patient perspectives in the management of psoriasis: Results from the population-based Multinational Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis Survey. J Am Acad Dermatol. 2014;70:871-881. 4. Sacristán JA, Dilla T, Díaz-Cerezo S, Gabás-Rivera C, Aceituno S, Lizán L. Patient-physician discrepancy in the perception of immune-mediated inflammatory diseases: rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis and psoriasis. A qualitative systematic review of the literature. PLoS One. 2020;15(16):e0234705. 5. Ribera M, Ros S, Madrid B, Ruiz-Villaverde R, Rebollo F, Gómez S et al. Documento de consenso sobre las necesidades psicológicas de los pacientes con enfermedades inflamatorias crónicas dermatológicas. Actas Dermosifiliogr. 2019;110(2):102-114