

# DERMATOLOGIA GENERAL Y PODOLOGICA II

## *Apuntes N° 8*

Docente: Oscar Salazar O.  
([escuela@podologia.cl](mailto:escuela@podologia.cl))

### **UNIDAD 8**

## AFECCIONES ERITEMO - ESCAMOSAS

### **Psoriasis**

La psoriasis es una enfermedad crónica en la cual el organismo produce anticuerpos en contra del estrato córneo de la piel, produciendo un aumento en la tasa de recambio celular epidérmico. La causa básica de la psoriasis es desconocida, sin embargo existe un indudable factor hereditario en el que los pacientes heredan rasgos predisponentes más que la enfermedad.

En sí, la psoriasis es una enfermedad que afecta a toda la piel, con zonas lesionadas y otras sanas. Generalmente aparece entre los 10 y los 40 años, siendo más común en adultos jóvenes, pero puede presentarse a cualquier edad.

Las lesiones se presentan como pápulas o placas eritematosas, descamativas, hiperqueratósicas y/o paraqueratósicas, predominantemente en codos, rodillas, cuero cabelludo, pene, área lumbosacra y superficies extensoras de los miembros. Raramente afecta a las superficies flexoras (psoriasis invertida), cara, aparato ocular, pliegues y mucosas. Las zonas seborréicas son también frecuentemente afectadas.

La lesión primaria es una pápula cubierta por una escama, eritematosa y usualmente simétrica, de crecimiento progresivo y poco pruriginosa. Las escamas son blancas o plateadas, y su remoción deja puntos sangrantes en la superficie (signo de Auspitz). La causa de estas lesiones es una proliferación anormalmente elevada de células cutáneas. La curación de las lesiones deja una piel hipo o hiperpigmentada. La lesión psoriásica se rodea de un halo hipopigmentado característico llamado "**anillo de Woronoff**". En casos severos se presenta artritis en las falanges distales (artropatía psoriásica). En las palmas y plantas pueden aparecer pápulas hiperqueratósicas (clavos psoriásicos), lesiones descamativas y erupciones pustulosas. En casos severos la psoriasis pustulosa puede ser generalizada ("psoriasis pustulosa de Zumbush" o eritrodermia psoriásica).

La psoriasis también puede afectar a las uñas produciendo fóveas ("pits") que le dan el aspecto de un "dedal", con surcos transversales y cambios de color de la placa ungueal, la que se torna amarilla y quebradiza, con hiperqueratosis del borde libre y del lecho ungueal. Estos signos son similares a los producidos por los dermatofitos lo que dificulta su diagnóstico, sin embargo, la psoriasis afecta a todas las uñas por igual.

## PSORIASIS

<b>FORMAS HABITUALES</b>	<b>POCO FRECUENTES</b>	<b>FORMAS GRAVES</b>
Psoriasis Vulgar Psoriasis del Cuero Cabelludo Psoriasis Palmo Plantar Psoriasis Ungueal	Psoriasis de la Cara Psoriasis de las Mucosas Psoriasis de los Pliegues Psoriasis del Aparato Ocular Psoriasis del Niño Psoriasis del Recién Nacido	Psoriasis Pustulosa Psoriasis Eritrodérmica Psoriasis Artropática

Factores como la irritación dérmica, algunos medicamentos, traumas locales, infección estreptocócica o incluso ungüentos y cremas pueden actuar como gatilladores de la enfermedad. El estrés es un factor común en el agravamiento de los cuadros. La exposición solar suele ser beneficiosa en muchos casos, produciendo incluso una cura rápida y espontánea de las lesiones, sin embargo las exposiciones demasiado prolongadas o las quemaduras solares generalmente agravan el cuadro.