

CARRERA DE MEDICINA

**Nombre del Ensayo**

Artritis psoriásica

**Autor**

Paulina Zambrano Santander

**Curso & Paralelo**

IV Semestre B

**Asignatura**

Fisiopatología

**Fecha**

27 Agosto 2017

Manta- Manabí - Ecuador



## **ES 5. Paulina Zambrano Santander 27 08 2017**

**Paulina Zambrano Santander**

### **RESUMEN**

La artritis psoriásica es un trastorno inflamatorio crónico de las articulaciones que se desarrolla exclusivamente en personas con psoriasis o parientes que la padezcan.

Su etiología aún es desconocida pero se la relacionada a factores genéticos, inflamaciones articulares repetitivas, el medio ambiente y un fallo del sistema inmunitario.

El paciente con artritis psoriásica está condicionado por el dolor y la inflamación articular, por lo que el especialista busca disminuir los síntomas patogénicos a través del ejercicio, la dieta, uso de fármacos y manejo del estrés para mejorar la calidad de vida del individuo.

### **SUMMARY**

Psoriatic arthritis is a chronic inflammatory joint disorder that develops exclusively in people with psoriasis or relatives who suffer from it.

Its etiology is still unknown but it is related to genetic factors, repetitive joint inflammations, the environment and a failure of the immune system.

The patient with psoriatic arthritis is conditioned by pain and joint inflammation, so the specialist seeks to reduce the pathogenic symptoms through exercise, diet, drug use and stress management to improve the quality of life.

## **INTRODUCCIÓN**

La artritis psoriásica es un trastorno que afecta a las articulaciones y está vinculada a individuos con psoriasis o que tengan familiares portadores de la enfermedad. Aunque, ciertos estudios epidemiológicos han demostrado que solo del 10 al 30% de pacientes con psoriasis presentan esta lesión articular.

Existen factores que intervienen en su aparición como son: factores congénitos, inflamaciones recurrentes, medio ambiente y sobreexpresión del sistema inmune. Siendo este último el más acertado para los investigadores, donde explican que la activación del sistema de defensa en estos pacientes susceptibles por su patología predominante (psoriasis), ataca erróneamente las articulaciones, produciendo inflamación, dolor y rigidez.

La sintomatología característica es la inflamación, dolor y rigidez articular, a la que puede sumarse cierto impedimento de motilidad en cuello, espalda baja, glúteos y otras áreas, dependiendo el foco lesitivo y que suele confundirse con otros tipos de artritis.

Debido a la similitud del cuadro clínico con otras patologías reumáticas, el diagnóstico se complementa con exámenes de sangre, líquido sinovial y rayos X, pero anteriormente; la anamnesis patogénica.

El tratamiento tiene como objetivo mejorar los signos y síntomas a partir de ciertas medidas que serán descritas a continuación...

## **ABSTRACT**

Psoriatic arthritis is a disorder that affects the joints and is linked to individuals with psoriasis or who have relatives with the disease. Although, epidemiological studies have shown that only 10 to 30% of patients with psoriasis have this joint lesion.

There are factors that intervene in their appearance such as: congenital factors, recurrent inflammation, environment and overexpression of the immune system. The latter is the most accurate for the investigators, where they explain that the activation of the defense system in these susceptible patients due to their predominant pathology (psoriasis), attacks the joints, causing inflammation, pain and stiffness.

The characteristic symptomatology is inflammation, joint pain and stiffness, which can be associated with a certain impairment of motility in the neck, lower back, buttocks and other areas, depending on the lesion focus and is often confused with other types of arthritis.

Due to the similarity of the clinical picture to other rheumatic pathologies, the diagnosis is complemented by tests of blood, synovial fluid and x-rays, but previously; The pathogenic history.

The treatment aims to improve signs and symptoms from certain measures that will be described below ...

## ARTRITIS PSORIÁSICA

La psoriasis es una enfermedad crónica de la piel que está caracterizada por **salpullido**<sup>1</sup>, comezón, resequedad y descamación de la misma en los individuos que presentan esta condición.

La artritis psoriásica es un trastorno que causa dolor e inflamación de las articulaciones y que ocurre en pacientes con psoriasis (Quant, 2016)

A pesar de este conocimiento, no todo aquel que padece psoriasis va a presentar artritis psoriásica. Según varios estudios epidemiológicos, del 10 al 30% de personas con psoriasis y de cualquier sexo en un rango aproximado entre 30 y 50 años de edad, desarrollan el trastorno articular.

Se cree que su desarrollo se debe al ataque del sistema de defensa y su mal funcionamiento que causa una inflamación en las articulaciones; donde el medio ambiente es un factor esencial para la evolución de la enfermedad.

### **Etiología.**

Es idiopática, aún se desconoce su causa exacta pero intervienen diversos factores:

- Factores genéticos hereditarios.
- Inflamación de articulaciones.
- Medio ambiente.
- Mal funcionamiento del sistema inmunitario.

Se la relaciona frecuentemente a un mal funcionamiento del sistema inmunitario que ataca por error a las articulaciones. Inclusive, varios investigadores atribuyen que la presencia de bacterias serían estimulantes para activar el sistema inmunológico. (Quant, 2016)

Es así como, se explica que una sobreexpresión inmunológica ataca por error la estructura de las articulaciones, provocando la respectiva sintomatología y

---

<sup>1</sup> Según el Gran Diccionario de la Lengua Española, erupción cutánea formada por pequeños granos o ronchas.

patogenia. Además, que aquella activación exagerada de las líneas de defensa del cuerpo, fueron estimuladas por microorganismos bacteriológicos.

### **Signos y síntomas.**

Las lesiones de esta enfermedad son netamente inflamatorias, provocando en el paciente:

- Dolor.
- Hinchazón, cuya apariencia es similar a una salchicha.
- Enrojecimiento, con frecuencia en tobillos, rodillas, dedos de las manos y pies.
- Dificultad de movimiento de las articulaciones afectadas.
- Posibilidad de deformación de las mismas.
- **Fóvea**<sup>2</sup>, depresiones diminutas en las uñas de los dedos de las manos y pies. (Anton, 2015)

Es necesario destacar que en la mayoría de los casos, los individuos inicialmente pueden presentar las manifestaciones cutáneas características de la enfermedad por psoriasis seguida por las artralgiyas y consiguiente sintomatología ya mencionada. Aunque también pueden presentarse ambas al mismo tiempo.

Se dice que la artritis psoriásica se manifiesta lentamente y de diversas formas para cada individuo enfermo, por esto existen cinco formas de su posible aparición:

- Artritis oligoarticular asimétrica, afecta a pocas articulaciones de las extremidades.
- **Artritis interfalángicas distales**<sup>3</sup> de las manos.
- Artritis simétrica similar a **artritis reumatoide**.<sup>4</sup>
- Artritis mutilante.

---

<sup>2</sup> Según Camila Acuña, fosa o depresión de pequeño tamaño.

<sup>3</sup> Según María Angeles Blascos, Inflamación de las articulaciones trocleares de las manos.

<sup>4</sup> Según María Angeles Blascos, Enfermedad autoinmunitaria inflamatoria crónica

- Artritis con afectación de columna y articulaciones pelvianas o sacroilíacas similares a espondilitis anquilosante. (Anton, 2015)

De estas cinco formas de afectación, la más común es la artritis interfalángicas distales, que se presenta específicamente en las manos y puede llegar a ser la única afectación. Mientras que, la artritis mutilante tiene alto grado de destrucción articular y deformidad pero es muy rara; con una notoria disminución de la longitud de los dedos de las manos y pies. Cuando afecta a más de cinco articulaciones, se define como poliartritis.

Podemos entender, que cierto impedimento de motilidad está asociada a la espondilitis, cuyo paciente va a presentar rigidez de los glúteos, cuello, dolor en la espalda baja o en la extensión de la columna.

### **Diagnóstico.**

Como en toda patología, el diagnóstico debe basarse principalmente en la anamnesis correcta que será complementada con una exploración física para el reconocimiento de signos para artrosis psoriásica.

Este último puede detectar las anomalías características del trastorno:

- Dolor durante el movimiento de articulaciones.
- Incapacidad o dificultad para mover las articulaciones.
- Inflamación de ciertas áreas afectadas.
- Evidencia de psoriasis en la piel.
- Cambios en la coloración o estructura de las uñas.

Y para asegurar el diagnóstico, se envían algunas pruebas como:

- Rayos X.
- Exámenes de sangre.
- Pruebas de **líquido sinovial**.<sup>5</sup>

(Quant, 2016)

---

<sup>5</sup> Según Camila Acuña, líquido presente en las articulaciones presente para evitar el desgaste de las mismas.

Cuando se envían pruebas radiológicas, la finalidad es encontrar cambios en los huesos y articulaciones que aparentemente han sido afectados. Así mismo, y debido a la similitud con otras patologías como artritis reumatoide, espondiliasis, **gota**<sup>6</sup>, artritis infecciosa, entre otras; el médico envía exámenes de sangre y de líquido sinovial para descartarlas y confirmar la sospecha de artrosis psoriásica.

### **Tratamiento.**

El médico tiene como objetivo:

- ✓ Evitar la inflamación articular para evitar los daños.
- ✓ Aliviar el dolor.
- ✓ Retener la función de las articulaciones.
- ✓ Controlar la psoriasis del paciente.

El tratamiento inicial es el uso de FARME (Fármacos Antirreumáticos Modificadores de la Enfermedad), que son:

- Metrotexato.
- Leflunomida.
- Sulfasalazina.
- Ciclosporina.

Se emplean fármacos comunes para el dolor como:

- AINES.
- Corticoesteroides. (Gavilanes, 2015)

Existen los MRB (Modificadores de la Respuesta Biológica) comúnmente conocidos como “biológicos”, son supresores inmunitarios que servirían en gran medida para evitar la activación del sistema inmune que se cree sería el causante del daño de las articulaciones; pero el contraefecto es la vulnerabilidad de la persona por la libre exposición al no poseer estabilidad inmunológica.

---

<sup>6</sup>Según Adamm, Es una forma de artritis que se caracteriza por el depósito de cristales de ácido úrico en las articulaciones.



El estilo de vida en personas portadoras de esta patología, debe enfocarse en un riguroso cuidado, a continuación se enlistan varias medidas de control:

- **Descanso.-** cuyo fin es disminuir la fatiga e inflamación durante la aparición sintomatológica aguda de la AP.
- **Actividad física.-** en la etapa de remisión, o si la actividad de la enfermedad es baja, un programa de ejercicio resulta beneficioso debido a la posibilidad de fortalecer los músculos y la flexibilidad.
- **Nutrición.-** según la FDA (Administración de Fármacos y Alimentos), el paciente con este trastorno debe consumir alimentos de origen vegetal, poca grasa y fuentes de proteína.
- **Estrés.-** científicamente se ha demostrado que el estrés es uno de los factores más importantes para la activación de la etapa de recaída en la enfermedad por psoriasis, que también está estrechamente ligado a la inflamación. (Gavilanes, 2015)

### **Recomendaciones para pacientes con artritis psoriásica.**

Existen algunas maneras de controlar el dolor; que ha sido provocado por la inflamación de las articulaciones, algunas sugerencias como:

- **Tratamientos de calor y frío.-** a aplicación debe ser directamente en el área de afectada, debido a que el calor es útil para las artralgias crónicas y el frío para las agudas.
- **Técnicas de relajación.-** direccionado a los músculos y manejo del estrés.
- **Masajes.-** pueden aliviar en gran medida el dolor y mejorar la motilidad.

## CONCLUSIONES

La artritis psoriásica es un trastorno articular ligado a personas con psoriasis o la presencia de la misma en parientes cercanos, cuya lesión es provocada por la reiterada inflamación de las articulaciones. Su etiología es idiopática pero está asociada con frecuencia al ataque del sistema inmunitario que ha sido activado por la presencia de ciertos microorganismos bacterianos; desencadenando una lesión directa sobre las articulaciones que terminan inflamadas y en ocasiones deformes. Asumiendo este conocimiento, lo más factible sería la supresión del sistema inmune a través de fármacos MRB pero la vulnerabilidad es un efecto adverso en el paciente que podría adquirir infecciones, otras enfermedades o empeorar el cuadro de psoriasis, por lo tanto, no es recomendable. Su diagnóstico se obtiene por la triada característica: inflamación, dolor e impedimento de motilidad, a esta entidad pueden sumarse otras manifestaciones como rigidez de cuello, espalda baja, glúteos, entre otros; que son similares a otras patologías articulares. Por esta razón, los métodos para verificar la artrosis psoriásica son exámenes de sangre, de líquido sinovial y rayos X; así evitar la confusión con la espondilosis, artritis reumatoide, gota, otras. Existen cinco formas de afectación por artritis, la más común es la IFD en las manos donde los dedos adquieren un aspecto de salchicha; la más rara y poco frecuente es la artritis mutilante que degenera masivamente el volumen de los huesos de manos y pies. Apenas se confirma el trastorno, el paciente debe modificar su estilo de vida, seguir una serie de medidas preventivas y de control que se basan en ejercicio, dieta, manejo de estrés y terapia farmacológica con AINES y en casos donde las artralgiás son muy fuertes, el uso de corticoesteroides. Si la degeneración es progresiva, el individuo puede necesitar cirugía para el reemplazo de estructuras articulares y recuperar la motilidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Anton, J. (2015). *Fundación Española de Reumatología*. Obtenido de <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/artritis-psoriasica/>
- Gavilanes, A. (2015). *Arthritis Foundation*. Obtenido de <http://espanol.arthritis.org/espanol/disease-center/imprimia-un-folleto/artritis-psoriasica/>
- Quant, R. (2016). *Arthritis Foundation National Office*. Obtenido de Arthritis Foundation National Office: <http://espanol.arthritis.org/espanol/disease-center/artritis-psoriaacutesica/>