



La enfermedad psoriásica y las enfermedades no transmisibles

Identificar y controlar los problemas de salud que suelen aparecer junto con la enfermedad psoriásica puede ayudar a ralentizar la progresión de la enfermedad y mejorar la eficacia del tratamiento.⁴ Un enfoque holístico de estas afecciones permite a los profesionales sanitarios mejorar los resultados de salud a largo plazo y reducir los costes sanitarios globales.⁵

Las personas con enfermedad psoriásica tienen un mayor riesgo de desarrollar otras ENT:^{1,2}

Las personas con enfermedad psoriásica tienen un mayor riesgo de desarrollar otras enfermedades no transmisibles (ENT)

Vivir con la enfermedad psoriásica aumenta el riesgo de padecer ENT graves, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad.⁶ Se ha descubierto que un tercio de las personas con síntomas articulares de enfermedad psoriásica en Brasil, Argentina, México y Colombia padecían hipertensión, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, dislipidemia u obesidad.⁷



62 %

de mayor riesgo de sufrir **infarto de miocardio** o derrame si su enfermedad es grave

Tratamiento de las comorbilidades en la enfermedad psoriásica

La enfermedad psoriásica con comorbilidades conlleva mayores costes médicos y tasas de hospitalización, lo que pone de relieve la importancia de una gestión holística para mejorar los resultados y reducir los gastos sanitarios.^{8,3}



Doble

de posibilidades de desarrollar **diabetes tipo 2**

Promover el cambio

En 2014, la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la psoriasis (WHA 67.9) reconoció que las personas con enfermedad psoriásica corren un mayor riesgo de padecer afecciones graves como enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad.⁶ La resolución fue fundamental para defender los derechos de las personas con enfermedad psoriásica.⁶ Proporcionó el impulso para la defensa nacional, lo que dio como resultado que varios países reconocieran las necesidades no cubiertas de las personas que viven con la enfermedad psoriásica.



2184 USD

más en **gastos médicos³**



Escanee el código QR para escuchar casos de éxito en la promoción de la acción nacional.

Objetivos clave

El tratamiento de las comorbilidades en la enfermedad psoriásica es esencial para mejorar los resultados sanitarios individuales y reducir la carga global de los sistemas sanitarios. Responsables políticos, profesionales sanitarios y los grupos de defensa del paciente deben colaborar para:



Mejorar la detección y la sensibilización

Aumentar la sensibilización sobre los vínculos entre la psoriasis y las ENT.

Desarrollar programas de formación para profesionales sanitarios sobre el tratamiento de la enfermedad psoriásica con comorbilidades.

Implantar revisiones rutinarias para detectar comorbilidades.



Promover modelos integrados de asistencia

Fomentar la colaboración entre especialistas.

Mejorar la coordinación entre los proveedores de asistencia sanitaria.

Adaptar los planes de tratamiento para tener en cuenta las comorbilidades individuales.



Abogar por un mayor reconocimiento de la enfermedad psoriásica y las ENT

Apoyar políticas nacionales que reconozcan las necesidades sanitarias de las personas que viven con la enfermedad psoriásica.

Impulsar iniciativas nacionales y mundiales que garanticen una atención integral para las personas con enfermedad psoriásica.

Asociarse con organizaciones de pacientes y organismos sanitarios mundiales para mantener el impulso del cambio.

1. Coalición Mundial contra la Psoriasis e IFPA. *En el interior de la enfermedad psoriásica: Enfermedades cardiovasculares*. 2020.
2. Coalición Mundial contra la Psoriasis e IFPA. *En el interior de la enfermedad psoriásica: Diabetes*. 2020. https://cms.ifpa-pso.com/tools/Inside-Psoriatic-Disease_Diabetes.pdf
3. Kimball AB, Guérin A, Tsaneva M, et al. Economic burden of comorbidities in patients with psoriasis is substantial. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology : JEADV*. Feb 2011;25(2):157-63. doi:10.1111/j.1468-3083.2010.03730.x
4. Vega-Morales D, Garza-Alpírez A, Martínez-Guerra MF, Montoya-Montes AE. Prevalence of comorbidities and use of medication in psoriatic arthritis patients: findings from a Mexican cohort. *10.1016/j.rcreu.2024.03.007. Revista Colombiana de Reumatología*. doi:10.1016/j.rcreu.2024.03.007
5. Campanholo CB, Maharaj AB, Corp N, et al. Management of Psoriatic Arthritis in Patients With Comorbidities: An Updated Literature Review Informing the 2021 GRAPPA Treatment Recommendations. *The Journal of Rheumatology*. 2023;50(3):426-432. doi:10.3899/jrheum.220310
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). *SEA/RC67/24-Cuestiones principales planteadas en la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud y en las 134.ª y 135.ª reuniones del Consejo Ejecutivo de la OMS*. 2014. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha67/a67_r9-en.pdf
7. Bautista-Molano W, Ibatá L, Martínez S, Chacón A. Burden of Disease in Psoriatic Arthritis in Latin America: a Systematic Literature Review. *Clin Rheumatol*. Feb 2024;43(2):677-693. doi:10.1007/s10067-023-06838-8
8. Stern RS. Inpatient hospital care for psoriasis: a vanishing practice in the United States. *J Am Acad Dermatol*. Sep 2003;49(3):445-50. doi:10.1067/s0190-9622(03)00858-2