



Investigación colaborativa de la enfermedad psoriásica

Siguen siendo escasos los datos sobre el impacto de la enfermedad psoriásica y las afecciones relacionadas en las distintas poblaciones de América, y la comprensión de su prevalencia y efectos en la salud es limitada. La investigación continua es crucial para ayudar a encontrar soluciones basadas en pruebas³. Complementar las directrices médicas y las recomendaciones con pruebas reales garantiza que los enfoques terapéuticos se adapten a las necesidades locales y se basen en los últimos descubrimientos científicos.



8,2 millones

de personas viven con psoriasis en el continente americano.¹

Sin embargo, la escasez de datos dificulta conocer con exactitud la carga real.

Existen diferencias considerables en la carga de psoriasis entre grupos demográficos de los países del continente americano

En EE. UU., la prevalencia de la psoriasis se estima en:²

3,6% en personas caucásicas

2,5% en personas asiáticas

1,9% en personas latinas

1,5% en personas afroamericanas

Ampliar la investigación

Las investigaciones actuales sugieren que la enfermedad psoriásica es menos común en Latinoamérica y el Caribe que en Norteamérica.⁴ Sin embargo, los estudios realizados en Argentina, Brasil y Colombia muestran diferencias significativas en la prevalencia, a veces más de 20 veces superior en un país que en otro. Estas variaciones dificultan comparar las regiones con precisión y comprender la carga real en la región.⁵

Estandarización de herramientas

Las directrices, recomendaciones y registros nacionales estandarizados son herramientas esenciales para mejorar el tratamiento de la enfermedad psoriásica en el continente americano. Garantizan que las personas con enfermedad psoriásica reciban una atención de alta calidad y basada en la evidencia, al tiempo que apoyan los esfuerzos de investigación y la optimización del sistema sanitario.

Apoyo a los registros nacionales y la colaboración regional

Como en muchos países, las patentes de algunos medicamentos biológicos ya han expirado o expirarán pronto. Los biosimilares son alternativas más asequibles y cada vez más populares en la región. Ofrecen una opción rentable, haciendo más accesible el tratamiento avanzado a las personas con enfermedad psoriásica.⁶

Objetivos clave

Los esfuerzos de investigación colaborativa son vitales para comprender la prevalencia, las disparidades y el impacto sanitario de la enfermedad psoriásica en América. Los responsables políticos, los profesionales sanitarios y los grupos de defensa del paciente deben colaborar para:



Realizar y ampliar investigaciones

Realizar estudios a largo plazo para recopilar datos más precisos sobre las poblaciones infrarrepresentadas.

Ayudar a apoyar futuras investigaciones para mejorar las decisiones clínicas.

Realizar estudios para identificar y superar las barreras a la atención sanitaria.



Estandarizar directrices, recomendaciones y registros nacionales

Reforzar los marcos normativos, las directrices y los sistemas de supervisión en toda la región.

Promover el conocimiento y la aceptación de los tratamientos actualizados entre las partes interesadas del sector sanitario.

Invertir en iniciativas de recopilación de datos e investigación.



Fomentar la colaboración en la investigación de forma multinacional y multidisciplinaria

Desarrollar bases de datos sanitarias completas y colaborativas en la región.

Promover la colaboración entre investigadores y la comunidad sanitaria para realizar estudios sobre distintos aspectos de la enfermedad psoriásica.

Fomentar el intercambio de conocimientos y prácticas recomendadas centradas en la investigación y el tratamiento de la enfermedad psoriásica.

1. Global Psoriasis Atlas (GPA). Explore the data: Prevalence Heat Map. Consultado en diciembre de 2024. <https://www.globalpsoriasisatlas.org/en/explore/prevalence-heatmap>
2. Armstrong AW, Mehta MD, Schupp CW, Gondo GC, Bell SJ, Griffiths CEM. Psoriasis Prevalence in Adults in the United States. *JAMA dermatology*. 1 de ago 2021;157(8):940-946. doi:10.1001/jamadermatol.2021.2007
3. Liu J, Thatiparthi A, Martin A, Egeberg A, Wu JJ. Prevalence of psoriasis among adults in the US 2009-2010 and 2013-2014 National Health and Nutrition Examination Surveys. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2021;84(3):767-769. doi:10.1016/j.jaad.2020.10.035
4. Hernández-Vásquez A, Molinari L, Larrea N, Ciapponi A. Psoriasis in Latin America and the Caribbean: a systematic review. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. Dic 2017;31(12):1991-1998. doi:10.1111/jdv.14393
5. Lembke S, Macfarlane GJ, Jones GT. The worldwide prevalence of psoriatic arthritis—a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology*. 2024;63(12):3211-3220. doi:10.1093/rheumatology/keae198
6. Azevedo VF, Babini A, Caballero-Urbe CV, Castañeda-Hernández G, Borlenghi C, Jones HE. Practical Guidance on Biosimilars, With a Focus on Latin America: What Do Rheumatologists Need to Know? *J Clin Rheumatol*. 2019 Mar;25(2):91-100. doi: 10.1097/RHU.0000000000000881.