
Psoriasis en la infancia

¿Qué es la psoriasis?

Es una enfermedad de la piel. En ocasiones afecta las articulaciones. Es típico que sea crónica con brotes y remisiones.

¿Es contagiosa?

No. No es contagiosa.

¿Es hereditaria?

Si. Existe una predisposición genética, pero no es bien conocida. El riesgo de padecerla es del 10% si uno de los padres la padece. Y sube al 50% si lo padecen ambos padres.

Casi el 50% de los niños que la padecen tiene un familiar de 1º grado con psoriasis.

Hay factores que la pueden desencadenar o empeorar: infecciones, frío, estrés emocional, traumatismos cutáneos, algunos fármacos.

¿A qué edad comienza?

Aunque el comienzo es más frecuente tras la [pubertad](#), puede aparecer durante la infancia. Es muy raro que aparezca antes de los 2 años.

¿Por qué se produce?

Se produce por activación errónea de unas células llamadas linfocitos T. Desencadenan un aumento y dilatación de vasos sanguíneos y de unas células de la piel llamadas queratocitos.

La consecuencia es una acumulación de células en la capa más externa de la piel.

¿Qué lesiones produce?

Generalmente son lesiones enrojecidas y recubiertas de escamas blancas o nacaradas.

A veces pican.

Hay distintas formas de presentación:

- En placas: distribución simétrica en rodillas, codos y tronco
- En gotas o "Guttata": puede tener un inicio brusco tras una infección respiratoria por estreptococo. Aparecen lesiones pequeñas por todo el tronco y extremidades. Respeta palmas y plantas. Dura 3-4 meses y remite espontáneamente. Tiene buen pronóstico, pero en ocasiones puede tener recidivas. Este tipo es muy frecuente en niños.
- Invertida: lesiones con menos costras. Afecta flexuras y zona genital o del pañal
- Cuero cabelludo: Placas con enrojecimiento alrededor de la lesión. Producen bastante picor.
- Ungueal: punteado y alteraciones en las uñas.
- Pustulosa: poco frecuente en niños.
- Artritis psoriásica: Ocurre en el 5% de los pacientes con psoriasis. No frecuente en la infancia. Puede comenzar antes la afectación articular que las lesiones cutáneas. Las más frecuentes son dedos, columna, muñecas y rodillas.

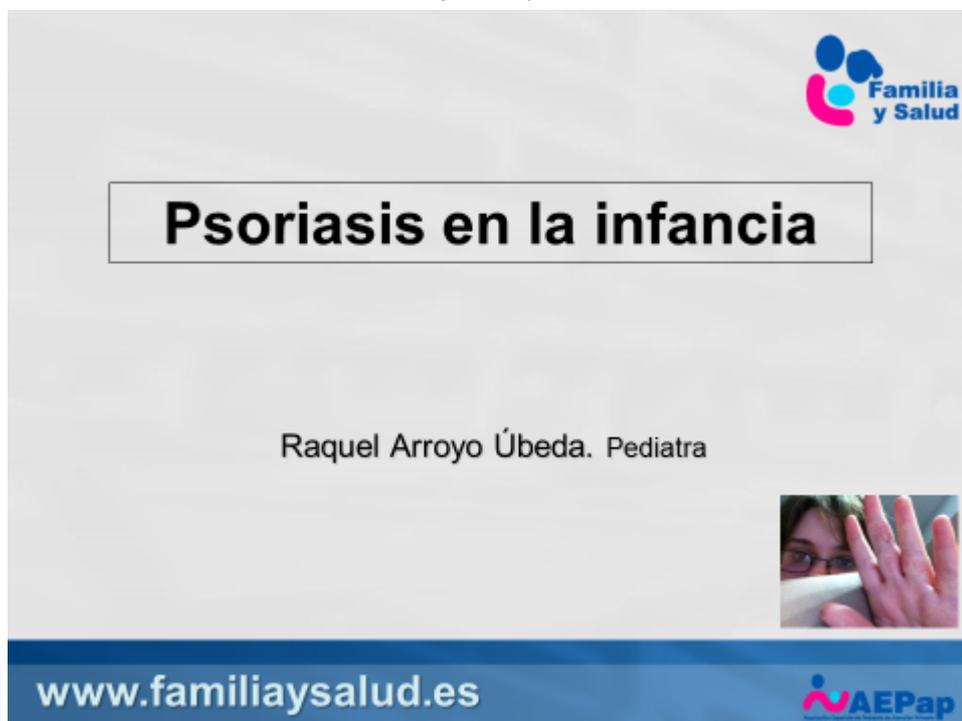
¿Qué pronóstico tiene?

La evolución es variable. Pudiendo aparecer y desaparecer lesiones en las mismas localizaciones o en otras distintas.

¿Tiene tratamiento?

El tratamiento debe ser personalizado para cada paciente en función del tipo de psoriasis. No existe tratamiento curativo definitivo. El tratamiento puede ser cutáneo u oral o con fototerapia. El dermatólogo le indicará de forma personalizada el tratamiento de cada paciente.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:



Familia y Salud

Psoriasis en la infancia

Raquel Arroyo Úbeda. Pediatra

www.familiaysalud.es

AEPap

Fecha de publicación: 24-07-2017

Autor/es:

- [Raquel Arroyo Ubeda](#). Pediatra. Centro de Salud "Alpes". Madrid

