

## Avances en el tratamiento de la Psoriasis Moderada a Severa

### Advances in the treatment of moderate to severe psoriasis

Martha Valeria Orellana Bustillos <sup>[0009-0003-6720-1050]</sup> Mónica Cristina Barrera Solina <sup>[0009-0003-1329-0510]</sup>  
Luis Alberto Vélez Quezada <sup>[0000-0001-9767-7806]</sup> Fernando Jose Carrillo Solis <sup>[0009-0009-3413-1918]</sup>  
Jessica Andrea Flores Cumba <sup>[0009-0000-2991-8921]</sup>

<sup>1,2,3,5</sup> Médico General, <sup>4</sup> Médico Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional.

[morellana.cerit@gmail.com](mailto:morellana.cerit@gmail.com) [cristinabarrera1998@outlook.es](mailto:cristinabarrera1998@outlook.es) [betovlzc@gmail.com](mailto:betovlzc@gmail.com)

[deferjose@icloud.com](mailto:deferjose@icloud.com) [adrea-111144@hotmail.com](mailto:adrea-111144@hotmail.com)

#### CITA EN APA:

Orellana Bustillos, M. V., Barrera Solina, M. C., Vélez Quezada, L. A., Carrillo Solis, F. J., & Flores Cumba, J. A. (2026). Avances en el tratamiento de la Psoriasis Moderada a Severa. *Tesla Revista Científica*, 6(1), e677. <https://tesla.puertomadereditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/677>

Recibido: 2026-04-17

Revisado: 2026-04-19

Aceptado: 2026-06-15

Publicado: 2026-06-24

#### TESLA

Revista Científica  
ISSN: 2953-4275



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras.

The contents of this article are under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license. The authors retain the moral and patrimonial rights of their works.

**Resumen.** La psoriasis es una enfermedad inflamatoria cutánea crónica de origen inmunológico, asociada a morbilidades como la artropatía psoriásica, trastornos psicológicos, cardiovasculares y hepáticos. Describir los avances existentes en la terapéutica de la psoriasis moderada a severa. La revisión bibliográfica se llevó a cabo con el objetivo de sintetizar la literatura existente sobre los avances existentes en la terapéutica de la psoriasis moderada a severa. Este estudio pretende compilar información relevante y actualizada para proporcionar una visión integral del tema. Se utilizaron 34 bibliografías en idioma español, inglés y portugués. Los resultados evidencian que los tratamientos biológicos han revolucionado el manejo de la psoriasis, ofreciendo nuevas opciones para aquellos pacientes que no responden adecuadamente a las terapias convencionales. Estos medicamentos están diseñados para atacar específicamente moléculas y vías inmunológicas involucradas en el desarrollo de la enfermedad, lo que permite un enfoque más dirigido y efectivo. A diferencia de los tratamientos sistémicos tradicionales, que pueden tener efectos secundarios más amplios, los biológicos se centran en componentes específicos del sistema inmunológico, como las citoquinas, lo que resulta en una reducción más precisa de la inflamación y la proliferación celular asociadas con la psoriasis. La investigación concluye se describió la evolución significativa en las opciones terapéuticas disponibles, desde los tratamientos convencionales hasta los innovadores enfoques biológicos que han transformado el manejo de esta enfermedad. La comprensión de la patogenia y la clasificación de la psoriasis han permitido un enfoque más personalizado y efectivo en el tratamiento, considerando las particularidades de cada paciente.

**Palabras Clave:** Dermatología; Enfermedad de la piel; Psoriasis; Psoriasis moderada; Psoriasis severa; Tratamientos biológicos.

**Abstract:** Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease of immunological origin, associated with morbidities such as psoriatic arthropathy, psychological, cardiovascular, and hepatic disorders. to describe the current advances in the treatment of moderate to severe psoriasis. a literature review was conducted to synthesize the existing literature on advances in the treatment of moderate to severe psoriasis. This study aims to compile relevant and up-to-date information to provide a comprehensive overview of the topic. Thirty-four bibliographies in Spanish, English, and Portuguese were consulted. The results biologic treatments have revolutionized the management of psoriasis, offering new options for patients who do not respond adequately to conventional therapies. These medications are designed to specifically target molecules and immunological pathways involved in the development of the disease, allowing for a more targeted and effective approach. Unlike traditional systemic treatments, which can have broader side effects, biologics target specific components of the immune system, such as cytokines, resulting in a more precise reduction of the inflammation and cell

proliferation associated with psoriasis. The study concludes: a significant evolution in available therapeutic options was described, from conventional treatments to innovative biologic approaches that have transformed the management of this disease. Understanding the pathogenesis and classification of psoriasis has allowed for a more personalized and effective approach to treatment, considering the particularities of each patient.

**Keywords:** Biologic treatments; Dermatology; Moderate psoriasis; Psoriasis; Severe psoriasis; Skin disease.

## 1 INTRODUCCIÓN

En América Latina, el racismo estructural continúa configurando relaciones de desigualdad que afectan de manera significativa a las poblaciones afrodescendientes, particularmente en el acceso, permanencia y reconocimiento dentro de los sistemas de educación superior. Aunque en las últimas décadas se han impulsado políticas de inclusión y discursos institucionales orientados a la interculturalidad, diversas investigaciones evidencian que las universidades siguen reproduciendo mecanismos de exclusión racial, tanto explícitos como simbólicos, que limitan la participación plena de estudiantes afrodescendientes en los espacios académicos.

La psoriasis es una afección cutánea crónica e inflamatoria de origen inmunológico, que se asocia con diversas morbilidades, incluyendo artropatía psoriásica, problemas psicológicos, y enfermedades cardiovasculares y hepáticas. En 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó la psoriasis como una enfermedad grave no transmisible, subrayando el sufrimiento que puede causar el diagnóstico erróneo, el tratamiento inadecuado y la estigmatización (Raharja et al., 2021).

Aunque la psoriasis afecta principalmente la piel y las articulaciones, se considera un trastorno inflamatorio sistémico que implica alteraciones en la inmunidad tanto adaptativa como innata, con efectos que van más allá de las lesiones visibles. En esta enfermedad, los mediadores proinflamatorios en circulación provocan una respuesta inflamatoria generalizada, que a menudo se asocia con comorbilidades como enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico. Aunque no se ha establecido una relación causal clara, se sugiere que una combinación de factores genéticos, vías de señalización comunes y elementos ambientales pueden contribuir a las anomalías metabólicas en los pacientes con psoriasis. Estas conexiones y la naturaleza crónica de la inflamación en la psoriasis y el síndrome metabólico pueden influir en su tratamiento y manejo clínico (Wu et al., 2022).

De acuerdo con datos de la OMS, aunque la prevalencia de enfermedades arteriales coronarias y lesiones vasculares es mayor en personas con diabetes e hipertensión, la mortalidad es más elevada entre quienes padecen psoriasis. Esto podría explicarse por el hecho de que diabetes e hipertensión son reconocidos comúnmente como factores de riesgo significativos para lesiones vasculares, lo que lleva a pacientes y médicos a buscar tratamientos de manera proactiva. En contraste, la psoriasis no es

generalmente identificada como un factor de riesgo para estas lesiones, lo que resulta en un tratamiento menos frecuente o en su desestimación. La psoriasis presenta una alta tasa de complicaciones diversas y se ha identificado como un factor de riesgo independiente para mortalidad, complicando así su patología. Algunos estudios han evidenciado una relación entre la gravedad de la psoriasis y el riesgo de comorbilidades cardiovasculares, utilizando el Índice de Área y Gravedad de la Psoriasis como indicador (Yamazaki, 2021).

La psoriasis moderada a severa es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo, impactando notablemente su calidad de vida. Esta condición no solo se manifiesta a través de lesiones visibles en la piel, sino que también puede tener efectos emocionales y sociales, generando estigmatización y afectando la autoestima de quienes la padecen. La prevalencia de esta enfermedad varía entre diferentes grupos poblacionales, pero se estima que afecta aproximadamente al 2-3% de la población global, lo que resalta la necesidad de un enfoque efectivo y accesible para su tratamiento (González Fernández et al., 2026).

En años recientes, se han logrado avances significativos en el tratamiento de la psoriasis moderada a severa, gracias a una comprensión más profunda de los mecanismos patológicos subyacentes y al desarrollo de nuevas terapias. Se han introducido tratamientos biológicos que actúan sobre componentes específicos del sistema inmunológico, ofreciendo opciones más efectivas y con menos efectos secundarios en comparación con los tratamientos convencionales. Además, ha habido progresos en el uso de terapias combinadas tanto sistémicas como tópicas, así como en enfoques personalizados que consideran las características individuales de cada paciente. Estos avances no solo han mejorado el control de los síntomas, sino que también han contribuido a una mejor calidad de vida para quienes conviven con esta enfermedad (Aguayo Carreras, 2021).

A pesar de la disponibilidad de tratamientos convencionales, muchos pacientes experimentan una respuesta inadecuada o efectos secundarios indeseables, lo que ha llevado a la necesidad de explorar nuevas opciones terapéuticas. En los últimos años, se han producido avances significativos en el desarrollo de tratamientos biológicos que actúan sobre mecanismos inmunológicos específicos, ofreciendo nuevas esperanzas para un manejo más efectivo de la enfermedad. Sin embargo, es crucial evaluar cómo estos avances no solo mejoran los resultados clínicos, sino también cómo influyen en la calidad de vida de los pacientes

La investigación sobre los Avances en el tratamiento de la Psoriasis Moderada a Severa se ha motivado conocer algunos aspectos que deben ser considerados para enfrentar los desafíos acareados en la apuesta del tema con vista a la construcción de una cultura científica y tecnológica

En ese sentido el objetivo de esta revisión es caracterizar los principales avances en el tratamiento de la psoriasis moderada a severa y cómo han impactado la calidad de vida de los pacientes mediante una revisión de la literatura científica, para lo cual se han establecido dos objetivos específicos. El primero trata de conocer que el tratamiento de la psoriasis moderada a severa. En segundo lugar, se pretende identifica los avances cómo han impactado la calidad de vida de los pacientes

## **2. METODOLOGÍA**

La revisión bibliográfica se llevó a cabo con el objetivo de sintetizar la literatura existente sobre los avances existentes en la terapéutica de la psoriasis moderada a severa. Este estudio pretende compilar información relevante y actualizada para proporcionar una visión integral del tema. Se utilizaron 34 bibliografías en idioma español, inglés y portugués.

### **Estrategia de Búsqueda**

La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus y Google Scholar. Se utilizaron términos MeSH y palabras clave combinados con operadores booleanos: " Psoriasis", " psoriasis moderada", " psoriasis severa", " Enfermedad de la piel", " Dermatología", " tratamientos biológicos". Se emplearán operadores booleanos (AND, OR) para optimizar los resultados y garantizar la relevancia de los artículos seleccionados. La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2021 y 2026, en idiomas inglés, español y portugués.

### **Criterios de Inclusión**

Se incluirán estudios clínicos, revisiones sistemáticas, metaanálisis y guías de práctica clínica publicadas en los últimos 10 años, que aborden específicamente tratamientos para la psoriasis moderada a severa.

### **Criterios de Exclusión**

Se excluirán artículos que se centren en psoriasis leve, estudios en animales, y aquellos que no proporcionen datos relevantes sobre eficacia o seguridad de los tratamientos.

### **Selección de Estudios**

- Dos revisores independientes evaluarán los títulos y resúmenes de los artículos obtenidos en la búsqueda inicial. Los estudios que cumplan con los criterios de inclusión serán seleccionados para una revisión completa del texto.

- En caso de desacuerdo entre los revisores, se consultará a un tercer revisor para llegar a un consenso.

### **Evaluación del Impacto en la Calidad de Vida**

- Se prestará especial atención a los estudios que evalúen el impacto de los tratamientos en la calidad de vida de los pacientes, utilizando herramientas como el Dermatology Life Quality Index (DLQI).

- Se identificarán patrones y tendencias en cómo los nuevos tratamientos han mejorado la calidad de vida en comparación con las opciones tradicionales.

#### Consideraciones Éticas

La realización de esta revisión bibliográfica se llevó a cabo con un estricto apego a las consideraciones éticas pertinentes en la investigación científica y de acuerdo a la declaración de Helsinki, teniendo en cuenta los principios de beneficencia y no maleficencia. Aunque no se involucrará la recolección de datos primarios ni la interacción directa con sujetos humanos.

### **3.- DESARROLLO**

#### **Clasificación de la Psoriasis**

##### **Psoriasis en placas**

La psoriasis en placas es la forma más común de psoriasis, representando aproximadamente el 80-90% de los casos diagnosticados. Se caracteriza por la aparición de lesiones cutáneas elevadas, rojas y cubiertas de escamas plateadas que pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, aunque son más frecuentes en los codos, rodillas, cuero cabelludo y la parte baja de la espalda. Estas placas pueden variar en tamaño y pueden ser pruriginosas o dolorosas. La fisiopatología de la psoriasis en placas implica una respuesta auto inmunitaria desregulada, donde el sistema inmunológico ataca erróneamente las células de la piel, provocando una proliferación acelerada de queratinocitos (células de la piel) y una inflamación crónica (Hidalgo Solís et al, 2021).

Las complicaciones de la psoriasis en placas pueden ser tanto físicas como psicológicas. Desde el punto de vista físico, los pacientes pueden experimentar artritis psoriásica, una inflamación dolorosa de las articulaciones que puede llevar a daños permanentes si no se trata adecuadamente. Además, la psoriasis puede aumentar el riesgo de desarrollar otras condiciones comórbidas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y trastornos metabólicos. Psicológicamente, los individuos con psoriasis en placas a menudo enfrentan problemas de autoestima, ansiedad y depresión, debido a la naturaleza visible de las lesiones y el estigma asociado con la enfermedad (Franco, 2026).

El manejo de la psoriasis en placas requiere un enfoque integral que incluya tratamientos tópicos, sistémicos y biológicos, dependiendo de la severidad de la enfermedad. Los tratamientos tópicos, como corticosteroides y análogos de la vitamina D, son efectivos para casos leves a moderados, mientras que los tratamientos sistémicos y biológicos son más adecuados para casos moderados a severos. Además, es fundamental que los pacientes reciban apoyo emocional y psicológico para abordar los aspectos mentales asociados con la enfermedad. La educación sobre la psoriasis y su manejo también es crucial para empoderar a los pacientes y mejorar su calidad de vida (Mesa Rodriguez et al, 2026).

##### Psoriasis Guttata

La psoriasis gutata es una forma de psoriasis que se caracteriza por la aparición de pequeñas lesiones en forma de gotas, generalmente en el tronco, brazos y piernas. A menudo, esta variante se presenta en personas más jóvenes y puede ser desencadenada por infecciones, especialmente faringitis estreptocócica. Las lesiones son típicamente más pequeñas que las placas que se observan en la psoriasis en placas y pueden ser de color rojo, cubiertas con escamas plateadas. Aunque esta forma de psoriasis puede ser menos severa que otras variantes, su aparición puede ser un signo de una predisposición a desarrollar psoriasis en placas más adelante (Alvarado Lozano et al, 2024).

Las complicaciones asociadas con la psoriasis gutata pueden incluir la posibilidad de evolución hacia formas más severas de psoriasis, como la psoriasis en placas o incluso artritis psoriásica. Además, los brotes pueden provocar picazón intensa y malestar, lo que puede afectar la calidad de vida del paciente. La psoriasis gutata también puede estar asociada con otros problemas de salud, como infecciones recurrentes o trastornos psicológicos derivados del impacto emocional de vivir con una enfermedad cutánea visible (Evers & Biedermann, 2026).

Desde el punto de vista fisiológico, la psoriasis gutata comparte mecanismos similares con otras formas de psoriasis, involucrando una respuesta inmune desregulada que lleva a la hiperproliferación de queratinocitos. En este caso, el desencadenante suele ser una infección bacteriana que activa el sistema inmunológico, resultando en inflamación y producción excesiva de células cutáneas. La respuesta inflamatoria involucra la activación de células T y la liberación de citoquinas proinflamatorias, lo que contribuye al desarrollo y mantenimiento de las lesiones cutáneas. Comprender estos mecanismos es crucial para el desarrollo de tratamientos efectivos y personalizados para los pacientes que sufren de psoriasis gutata (Simão-Parreira et al, 2026).

### Psoriasis pustulosa

La psoriasis pustulosa es una forma de psoriasis caracterizada por la aparición de pápulas y placas elevadas que contienen pus, lo que le da un aspecto distintivo. Esta variante puede dividirse en dos tipos principales: la psoriasis pustulosa generalizada, que se presenta en todo el cuerpo y puede ser potencialmente mortal, y la psoriasis pustulosa localizada, que afecta áreas específicas, como las palmas de las manos y las plantas de los pies. Las lesiones suelen estar rodeadas de piel enrojecida e inflamada y pueden ir acompañadas de síntomas sistémicos como fiebre, escalofríos y malestar general. Esta forma de psoriasis es menos común que la psoriasis en placas, pero puede ser muy debilitante y afectar significativamente la calidad de vida del paciente (Montero-Vilchez et al, 2023).

Las complicaciones asociadas con la psoriasis pustulosa pueden ser graves, especialmente en su forma generalizada. Esta variante puede desencadenar condiciones como deshidratación, infecciones secundarias y alteraciones metabólicas debido a la pérdida de líquidos y electrolitos a través de la piel dañada. Además, los brotes severos pueden llevar a hospitalización y tratamiento intensivo. También

existe un riesgo elevado de desarrollar artritis psoriásica, una condición inflamatoria que afecta las articulaciones y puede resultar en dolor crónico y discapacidad. La naturaleza impredecible de los brotes puede causar un impacto emocional significativo, aumentando el riesgo de ansiedad y depresión en los pacientes (Guzmán Bucio et al, 2023).

Desde el punto de vista fisiológico, la psoriasis pustulosa implica una respuesta inmune desregulada similar a otras formas de psoriasis, pero con características distintivas. La activación de células T y la liberación de citoquinas proinflamatorias llevan a la inflamación crónica y a la producción excesiva de queratinocitos. En esta variante, la acumulación de neutrófilos en la epidermis es un rasgo distintivo que contribuye a la formación de pápulas pustulosas. La fisiopatología también puede verse influenciada por factores ambientales y genéticos, lo que resalta la complejidad de esta enfermedad. Comprender estos mecanismos es fundamental para desarrollar tratamientos más efectivos que aborden tanto los síntomas cutáneos como las complicaciones sistémicas asociadas con la psoriasis pustulosa (Cedrés et al, 2025).

### **Psoriasis eritrodérmica**

La psoriasis eritrodérmica es una forma severa y menos común de psoriasis que se caracteriza por la inflamación y enrojecimiento generalizado de la piel, afectando más del 90% de la superficie corporal. Esta variante puede surgir como una exacerbación de otros tipos de psoriasis, como la psoriasis en placas, o puede aparecer de forma espontánea. Las complicaciones asociadas a la psoriasis eritrodérmica son significativas e incluyen infecciones cutáneas, deshidratación, alteraciones en el equilibrio electrolítico y riesgo de insuficiencia cardíaca debido a la gran pérdida de fluidos y proteínas a través de la piel inflamada. La gravedad de esta condición a menudo requiere hospitalización y tratamiento intensivo para estabilizar al paciente y controlar los síntomas (Cabral, et al, 2022).

Desde el punto de vista fisiológico, la psoriasis eritrodérmica implica una respuesta inmune desregulada que provoca una hiperproliferación de queratinocitos y una infiltración masiva de células inflamatorias, incluidos linfocitos T y neutrófilos. Esta inflamación crónica genera un ciclo perpetuo de daño y regeneración en la piel, lo que contribuye al enrojecimiento y descamación característicos. Además, las citoquinas proinflamatorias, como el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa) y las interleucinas, desempeñan un papel crucial en la patogénesis de la enfermedad. La comprensión de estos mecanismos es esencial para el desarrollo de tratamientos dirigidos que puedan abordar tanto los síntomas cutáneos como las complicaciones sistémicas asociadas con esta forma severa de psoriasis (Rivera-Díaz et al, 2023).

## **Patogenia de la Psoriasis**

La patogenia de la psoriasis es un proceso complejo que involucra una interacción entre factores genéticos, ambientales y mecanismos inmunológicos. En cuanto a los factores genéticos, se ha demostrado que existe una predisposición hereditaria a desarrollar esta enfermedad. Estudios de gemelos y familiares han mostrado que la psoriasis tiene un componente hereditario significativo, con varios genes asociados identificados en el genoma humano. Entre estos, se destacan los genes relacionados con el sistema inmunológico, que pueden influir en la respuesta del organismo ante desencadenantes ambientales y en la regulación de la inflamación (Aristizabal & Velásquez Lopera, 2024).

Los factores ambientales también juegan un papel crucial en la aparición y exacerbación de la psoriasis. Diversos desencadenantes, como infecciones, estrés emocional, lesiones cutáneas, cambios hormonales y ciertos medicamentos, pueden precipitar brotes en individuos predispuestos. Además, factores como la obesidad y el consumo de alcohol se han relacionado con una mayor severidad de la enfermedad. La interacción entre estos factores ambientales y la predisposición genética puede contribuir a la activación de la enfermedad en personas susceptibles (Elberdín Pazos, 2023).

En el centro de la patogenia de la psoriasis se encuentran los mecanismos inmunológicos, especialmente la activación de células T. Estas células del sistema inmunológico juegan un papel fundamental en la inflamación crónica que caracteriza a la enfermedad. Las células T CD4+ y CD8+ se infiltran en la piel afectada, donde liberan citoquinas proinflamatorias que promueven la proliferación de queratinocitos y perpetúan el ciclo inflamatorio. Este proceso resulta en el engrosamiento de la piel y la formación de las placas características de la psoriasis.

Las citoquinas son mediadores clave en la patogenia de la psoriasis, ya que regulan las respuestas inmunológicas y la inflamación. Entre las citoquinas más relevantes se encuentran el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa) y diversas interleucinas, como IL-17 e IL-23. Estas moléculas no solo fomentan la inflamación local, sino que también afectan a otras partes del organismo, contribuyendo a las comorbilidades asociadas con la psoriasis, como enfermedades cardiovasculares y metabólicas. La comprensión de estos mecanismos inmunológicos ha llevado al desarrollo de terapias biológicas dirigidas que buscan modular estas respuestas y ofrecer un tratamiento más efectivo para los pacientes con psoriasis (Peña Tomey, 2023).

## **Tratamientos Convncionales de la Psoriasis**

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que puede ser controlada mediante diversos tratamientos convencionales. Uno de los enfoques más comunes son las terapias tópicas, que incluyen corticosteroides y análogos de la vitamina D. Los corticosteroides son antiinflamatorios potentes que ayudan a reducir la inflamación y la proliferación de queratinocitos en las placas psoriásicas. Se

aplican directamente sobre las áreas afectadas y son generalmente bien tolerados, aunque su uso prolongado puede llevar a efectos secundarios como atrofia cutánea. Por otro lado, los análogos de la vitamina D, como el calcipotrieno, actúan regulando el crecimiento celular y tienen un efecto antiinflamatorio adicional, lo que los convierte en una opción efectiva para el tratamiento local (Álvarez Jiménez et al, 2024).

La fototerapia es otro método convencional utilizado en el manejo de la psoriasis. Este tratamiento implica la exposición controlada de la piel a radiación ultravioleta, específicamente UVB o PUVA (psoraleno más UVA). La fototerapia UVB se utiliza para tratar lesiones psoriásicas mediante la exposición a longitudes de onda específicas que reducen la actividad celular en la piel. Por su parte, la PUVA combina el uso de un medicamento llamado psoraleno con la exposición a UVA, potenciando así el efecto de la radiación. Ambas modalidades han demostrado ser efectivas para inducir remisiones en pacientes con psoriasis moderada a severa, aunque requieren un seguimiento cuidadoso para evitar efectos adversos como el daño cutáneo a largo plazo (Cirnes García et al, 2023).

En casos más severos o cuando las terapias tópicas y la fototerapia no son suficientes, se pueden considerar los medicamentos sistémicos. Uno de los tratamientos más utilizados es el metotrexato, un fármaco que actúa inhibiendo la proliferación celular y modulando la respuesta inmune. Aunque es efectivo para controlar los síntomas de la psoriasis, su uso requiere monitoreo regular debido a posibles efectos secundarios hepáticos y hematológicos. Otro medicamento sistémico común es la acitretina, un retinoide que ayuda a normalizar el crecimiento celular en la piel. Aunque puede ser muy efectivo, su uso está limitado por efectos secundarios como sequedad de mucosas y teratogenicidad, lo que implica precauciones especiales en mujeres en edad fértil (Avalos-Viveros & García-Pérez, 2022).

Es importante destacar que el enfoque del tratamiento debe ser individualizado, considerando la severidad de la enfermedad, las comorbilidades del paciente y su respuesta a tratamientos previos. La combinación de diferentes modalidades terapéuticas puede ser necesaria para lograr un control óptimo de la psoriasis. Además, los pacientes deben ser educados sobre la naturaleza crónica de la enfermedad y la importancia de adherirse al tratamiento para prevenir brotes y mantener una calidad de vida adecuada (Mosquera Romero et al, 2025).

Aunque los tratamientos convencionales son efectivos para muchos pacientes, también es fundamental estar al tanto de nuevas opciones terapéuticas emergentes, incluidas las terapias biológicas. Estas últimas han revolucionado el manejo de la psoriasis al dirigirse específicamente a moléculas clave en el proceso inflamatorio. Sin embargo, los tratamientos convencionales siguen siendo una piedra angular en el manejo de esta enfermedad, proporcionando opciones accesibles y efectivas para un amplio espectro de pacientes (Carrascosa et al, 2022).

## Avances en Tratamientos Biológicos

Los tratamientos biológicos han revolucionado el manejo de la psoriasis, ofreciendo nuevas opciones para aquellos pacientes que no responden adecuadamente a las terapias convencionales. Estos medicamentos están diseñados para atacar específicamente moléculas y vías inmunológicas involucradas en el desarrollo de la enfermedad, lo que permite un enfoque más dirigido y efectivo. A diferencia de los tratamientos sistémicos tradicionales, que pueden tener efectos secundarios más amplios, los biológicos se centran en componentes específicos del sistema inmunológico, como las citoquinas, lo que resulta en una reducción más precisa de la inflamación y la proliferación celular asociadas con la psoriasis (Puig, 2021).

Desde su introducción, los tratamientos biológicos han demostrado una eficacia significativa en la mejora de los síntomas y la calidad de vida de los pacientes. Medicamentos como los inhibidores de IL-17 e IL-23 han mostrado tasas de respuesta notables, logrando una remisión casi completa en muchos casos. Además, estos tratamientos suelen tener un perfil de seguridad favorable, aunque requieren un seguimiento regular debido a su impacto en el sistema inmunológico. La disponibilidad de diferentes opciones biológicas permite a los médicos personalizar el tratamiento según las características individuales de cada paciente, optimizando así los resultados y minimizando los riesgos asociados (Calleja-Hernández et al, 2021).

Los avances en los tratamientos biológicos para la psoriasis han marcado un hito en el manejo de esta enfermedad crónica, proporcionando a los pacientes opciones más efectivas y específicas. Entre los desarrollos más destacados se encuentran los inhibidores de citoquinas, como los que actúan sobre las interleucinas IL-17 e IL-23, así como los antagonistas del factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa). Estos tratamientos están diseñados para interferir en las vías inmunológicas que impulsan la inflamación y la proliferación celular, lo que resulta en una mejora significativa de los síntomas de la psoriasis y una mejor calidad de vida para muchos pacientes (Carrasco Maceda, 2023).

La eficacia y seguridad de estos nuevos biológicos han sido objeto de numerosos estudios clínicos, que han demostrado resultados prometedores. Los inhibidores de IL-17, por ejemplo, han mostrado tasas de respuesta rápida y sostenida, logrando una remisión casi completa en un porcentaje elevado de pacientes. Por su parte, los tratamientos dirigidos contra IL-23 también han demostrado ser altamente efectivos, con un perfil de seguridad favorable que permite su uso a largo plazo. Estos avances no solo mejoran la respuesta clínica, sino que también reducen el riesgo de efectos secundarios asociados con tratamientos más generales (Isaza-Valencia et al, 2025).

Al comparar diferentes agentes biológicos, es importante considerar no solo su eficacia, sino también su perfil de seguridad y el modo de administración. Mientras que algunos biológicos requieren inyecciones más frecuentes, otros ofrecen regímenes de dosificación más convenientes. Además, la elección del tratamiento puede depender de factores individuales del paciente, como comorbilidades, preferencias personales y respuestas previas a tratamientos. Esta personalización del enfoque terapéutico es fundamental para optimizar los resultados y minimizar riesgos (Becerra Sánchez et al, 2026).

Estos avances en los tratamientos biológicos para la psoriasis han transformado el panorama terapéutico, ofreciendo nuevas esperanzas a quienes padecen esta enfermedad. La introducción de inhibidores de citoquinas ha permitido un enfoque más dirigido y efectivo, mejorando significativamente la calidad de vida de los pacientes. A medida que continúan surgiendo nuevos agentes biológicos y se realizan más investigaciones, es probable que se desarrollen aún más opciones terapéuticas que continúen mejorando el manejo de la psoriasis (Gualán Guamangate et al, 2023).

### **Terapias Combinadas**

Las terapias combinadas han emergido como una estrategia prometedora en el tratamiento de la psoriasis, integrando tanto tratamientos tópicos como sistémicos para maximizar los beneficios clínicos. Esta aproximación permite abordar la enfermedad desde múltiples frentes, lo que puede resultar en una respuesta más robusta y duradera. Por ejemplo, el uso simultáneo de corticosteroides tópicos junto con agentes biológicos sistémicos puede ayudar a controlar rápidamente la inflamación cutánea mientras se actúa sobre las causas subyacentes de la enfermedad (Eguiluz Amorrortu, 2023).

Uno de los principales beneficios de las terapias combinadas es la posibilidad de mejorar la eficacia del tratamiento. Al combinar diferentes modalidades, los médicos pueden aprovechar las sinergias entre los medicamentos, lo que puede llevar a una reducción más significativa de las lesiones psoriásicas y una mejora en la calidad de vida del paciente. Además, esta estrategia puede permitir el uso de dosis más bajas de cada tratamiento, lo que podría minimizar el riesgo de efectos secundarios asociados con dosis más altas de un solo agente (Ares et al, 2024).

Sin embargo, las terapias combinadas también presentan desafíos que deben ser considerados. Uno de los principales es la complejidad del régimen de tratamiento, que puede dificultar la adherencia del paciente. La necesidad de seguir múltiples pautas de administración y monitorear posibles interacciones entre medicamentos puede ser abrumadora para algunos pacientes. Además, la evaluación de la eficacia y seguridad de estas combinaciones requiere estudios clínicos rigurosos para establecer protocolos claros y basados en evidencia (Lol & González, 2025).

Las terapias combinadas representan una estrategia valiosa en el manejo de la psoriasis, ofreciendo un enfoque integral que puede resultar en mejores resultados clínicos. A pesar de los desafíos

asociados, como la adherencia y la necesidad de estudios adicionales, los beneficios potenciales hacen que esta opción sea digna de consideración para muchos pacientes. A medida que se avanza en la investigación y se desarrollan nuevas combinaciones, es probable que se logren mejoras aún mayores en el tratamiento de esta compleja enfermedad (Piedra Bravo et al, 2023).

#### **4. APLICACIONES PRÁCTICAS O FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Los hallazgos respaldan la importancia de la temática avances en el tratamiento de la Psoriasis Moderada a Severa puede ser utilizado de conocimiento para toda la comunidad científica y sirva también como un medio también para los investigadores. Las investigaciones futuras podrían profundizar más en la temática en otros contextos

#### **5. CONCLUSIONES**

La psoriasis moderada a severa es una enfermedad inflamatoria crónica de origen inmunológico que no solo afecta la piel, sino que también se asocia con múltiples comorbilidades, como la artropatía psoriásica, alteraciones psicológicas, cardiovasculares y hepáticas, lo que evidencia la necesidad de un abordaje integral del paciente.

Los avances terapéuticos han permitido una evolución significativa en el manejo de la enfermedad, pasando de tratamientos convencionales a terapias biológicas más específicas y eficaces. Estos tratamientos han revolucionado la atención de los pacientes que no responden adecuadamente a las terapias tradicionales, al actuar sobre moléculas y vías inmunológicas concretas implicadas en la patogenia de la psoriasis.

Las terapias biológicas ofrecen un enfoque más dirigido, al modular componentes específicos del sistema inmunológico, como las citoquinas, lo que contribuye a reducir la inflamación y la proliferación celular de manera más precisa. Esto puede favorecer mejores resultados clínicos y disminuir algunos efectos adversos asociados a los tratamientos sistémicos tradicionales.

Finalmente, la comprensión actual de la patogenia y la clasificación de la psoriasis ha favorecido un tratamiento más personalizado, considerando las características clínicas, comorbilidades y necesidades individuales de cada paciente. Por tanto, los avances en la terapéutica de la psoriasis moderada a severa representan un cambio importante hacia una medicina más efectiva, segura e individualizada.

#### **FINANCIACIÓN**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

#### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los Autores declaran que no existe conflicto de intereses con su investigación

#### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

En concordancia con la taxonomía establecida internacionalmente para la asignación de créditos a autores de artículos científicos (<https://credit.niso.org/>). Los autores declaran sus contribuciones en la siguiente matriz:

Participar activamente en:

	Autor 1.	Autor 2.	Autor 3.	Autor 4.	Autor 5.
Conceptualización	X	X	X	X	X
Análisis formal	X	X	X	X	X
Adquisición de fondos	X	X	X	X	X
Investigación	X	X	X	X	X
Metodología	X	X	X	X	X
Administración del proyecto	X	X	X	X	X
Recursos	X	X	X	X	X
Redacción –borrador original	X	X	X	X	X
Redacción –revisión y edición	X	X	X	X	X
<b>La discusión de los resultados</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Revisión y aprobación de la versión final del trabajo.</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguayo Carreras, P. (2021). Prevalencia de personalidad tipo D en pacientes con psoriasis moderada a grave y su relación con el estado de ánimo, factores de riesgo cardiovascular, adaptación social y calidad de vida relacionada con la salud. Granada: Universidad de Granada. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/71635/88624%281%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Alvarado Lozano , R. M., Jimbo Torres, Y. S., Choez Abendaño, Y. I., Padilla Cuenca, R. E., Cango Salinas, A. F. (2024). Psoriasis Guttata. Reporte de Caso, 8(2), 1904-1911. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9481361.pdf>
- Álvarez Jiménez, J. C., Narváez Montenegro, G. A., Pazmiño Bautista, D. G., Romero Calderón, H. O. (2024). Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la psoriasis. RECIAMUC, 8(1), 984-995. <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1352/2160>
- Ares, M. P., Sopena, A. O., González, A. A., & García, J. G. (2024). Tratamiento biológico combinado en 2 pacientes con psoriasis y dermatitis atópica graves. Actas Dermo-Sifiliográficas, 115(5), 527-529. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731023008098/pdf?md5=9f47dfc7761f8b56117bf47504e5077b&pid=1-s2.0-S0001731023008098-main.pdf>
- Aristizabal, P. A., Velásquez Lopera, M. M. (2024). Psoriasis: una mirada actual a su patogenia y biomarcadores. Dermatol Rev Mex, 68 (3). <https://revisiorpares.com/index.php/Derma/article/view/9777/1898>
- Avalos-Viveros, M., García-Pérez, M.-E. (2022). La pirólisis: un viejo conocido y aún poco explorado método para el tratamiento de la psoriasis. Milenaria, Ciencia Y Arte, (19), 11–12. <https://milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/252/129>
- Becerra Sánchez, T. A., Anrango Farinango, Y. S., Pérez Proaño, A. B., Loor Romero, M. M., Urbina Yunda, F. A., Gonzalez Marroquin, G. K., et al. (2026). Avances en el tratamiento de enfermedades autoinmunes dermatológicas: nuevas terapias biológicas. Ibero-American Journal of Health Science Research, 6(1), 446–453. <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/932/788>
- Cabral, R. G. A., García, E. C., Blanco, B. E. E. (2022). Psoriasis eritrodérmica: reporte de un caso y revisión de la literatura. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, 20(4):407-411. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2022/dcm224e.pdf>
- Calleja-Hernández, M. Á., Ventayol-Bosch, P., Martí-Ragué, I., Casañas-Domingo, M., Costa-Samarra, J., Nieves-Calatrava, D. (2021). Tratamientos biológicos para la psoriasis: coste de los métodos alternativos

de dispensación de la medicación en España. *Farmacia Hospitalaria*, 45(6), 323-328.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432021000600005&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432021000600005&script=sci_arttext)

Carrascosa, J. M. Puig, L., Belinchón Romero, I., Salgado-Boquete, L., del Alcázar, E., Andrés Lencina, J. J., et al. (2022). Actualización práctica de las recomendaciones del Grupo de Psoriasis de la Academia Española de Dermatología y Venereología (GPS) para el tratamiento de la psoriasis con terapia biológica. Parte 1. «Conceptos y manejo general de la psoriasis con terapia biológica». *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 113(3), 261-277.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000173102100380X/pdf?md5=a545a76cef0620f5f0e52cb60bad5f01&pid=1-s2.0-S000173102100380X-main.pdf>

Carrasco Maceda, S. (2023). Desarrollo de la aplicación “BioPso” Actualización de los fármacos biológicos en el tratamiento de la psoriasis moderada-grave. Trabajo Fin de Grado, Universidad del País Vasco, 53p.  
[https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/68592/TFG\\_Sheila\\_Carrasco\\_maceda.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/68592/TFG_Sheila_Carrasco_maceda.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Cedrés, L., Notejane, M., Castañola, M., Acosta, A., García, L. (2025). Psoriasis pustulosa generalizada en la Infancia. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 96(2), e311.  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492025000301311&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492025000301311&script=sci_arttext)

Cirnes García, D. M., Muciño Mondragón, D. E. Y., Tovar Perez, D. N. (2023). Psoriasis, abordaje diagnóstico y tratamiento . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 1711-1718.  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5431/8219>

Eguiluz Amorrortu, O. (2023). Psoriasis pediátrica: abordaje terapéutico actual y perspectivas de futuro. Trabajo Fin de Grado. Universidad del País Vasco, 51p.  
[https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/62549/TFG\\_OierEguiluzAmorrortu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/62549/TFG_OierEguiluzAmorrortu.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Elberdín Pazos, L. (2023). Terapia biológica en la psoriasis moderada y grave. Estudios en práctica real de tratamientos a largo plazo y utilidad de la monitorización farmacocinética. Tesis Doctoral. Universidad da Coruña, 150p. <https://ruc.udc.es/rest/api/core/bitstreams/32a4ffea-06f2-492b-950b-67c5e8c244e2/content>

Evers, B., Biedermann, T. (2026). Psoriasis: Mehr als nur eine Hauterkrankung. *MMW Fortschr Med* 168, 46–53. <https://link.springer.com/article/10.1007/s15006-026-5876-0#citeas>

Franco, R. C. (2026). Colonización por *Staphylococcus aureus* en pacientes con psoriasis en placas atendidos en Centro Médico Nacional Siglo XXI, Tesis Doctoral, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, 39p. [https://tesiamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2025/jul\\_sep/0874109/0874109.pdf](https://tesiamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2025/jul_sep/0874109/0874109.pdf)

González Fernández; J., Ara-Martín, M., Ruiz-Cortegoso, A. P., Prieto-Torres, L. (2026). Psoriasis moderada-grave y comorbilidad asociada en pacientes en tratamiento biológico: implicaciones para atención primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 52(3).  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359326000377>

Gualán Guamangate, S. P., Jiménez Paucar, T. M., Macera Tenecela, C. E., & Sigüencia Sanmartín, J. A. (2023). Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la psoriasis. *RECIMUNDO*, 7(4), 251–260.  
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2144/2731>

Guzmán Bucio, S., García Irigoyen, A., Vega Memije, M. E. (2023). Psoriasis pustulosa generalizada. *Dermatol Rev Mex*, 67 (6): 825-836.  
<https://revisiorporpares.com/index.php/Derma/article/download/9314/1702/40876>

- Hidalgo Solís, M. J., Viquez Redondo, K. F., Meneses Carvajal, M. (2021). Psoriasis, visión general. *Revista Médica Sinergia*, 6(11). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8867942.pdf>
- Isaza-Valencia, L., Castellanos-Angarita, A., Correa-Gonzalez, N., Ordoñez-Parra, J., Cortes-Correa, C., Peñaranda, E. (2025). Tratamiento de la psoriasis moderada - severa en Colombia una encuesta realizada a dermatólogos colombianos. *AsoColDerma*, 33(3). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10327912.pdf>
- Lol, A., González, A. L. (2025). Caracterización de Psoriasis. *Revista médica (Colegio De Médicos Y Cirujanos De Guatemala)*, 163(1). <https://revistamedicagt.org/index.php/RevMedGuatemala/article/view/488/789>
- Mesa Rodriguez, L. F., Zambrano Aristizabal, A., Vega Padilla, J. D. (2026). Inhibidores del factor de necrosis tumoral y desenlaces cardiovasculares en adultos con psoriasis en placa moderada-severa: revisión sistemática y metaanálisis. *Maestría en Epidemiología, Universidad El Bosque*, 20p. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/ea59a26d-2e58-4fd9-829e-94a5d55eca64/content>
- Montero-Vilchez, T., Grau-Perez, M., Garcia-Doval, I. (2023). Epidemiología y distribución espacial de la psoriasis pustulosa generalizada en España: un análisis poblacional a nivel nacional basado en datos de ingresos hospitalarios (2016-2020). *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 114(2), 97-101. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731022008055/pdf?md5=10ce78ac6c6118589a9594fc0d3db01d&pid=1-s2.0-S0001731022008055-main.pdf>
- Mosquera Romero, M. A., Llanten Burgos, J. V., Tasco Múnera, S. A., Camilo Velez, J., Insandar Paz, M., Pérez Mantilla, D. F. (2025). Terapias Dirigidas en Psoriasis: Avances Clínicos y Desafíos en la Medicina Personalizada. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(5), 12998-13015. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/20524/29429>
- Peña Tomey, L. (2023). Estudio de vida real en pacientes con psoriasis moderada-grave y neoplasia en tratamiento con Guselkumab. Tesis Doctoral, Universidad Zaragoza, 37p. <https://zagan.unizar.es/record/155236/files/TAZ-TFG-2023-681.pdf?version=1>
- Piedra Bravo, S. V., Cushpa Quinapanta, E. M., Clavijo Quizhpilema, M. J., León Ruiz, L. K., Cruz Andrade, A. V., Mendoza Ocampo, G. A., et al. (2023). Abordando la psoriasis desde la Medicina Interna y Dermatología: Estrategias Actuales para un Tratamiento Integral. *Tesla Revista Científica*, 3(2), e277. <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/es/article/view/277/322>
- Puig, L. (2021). Metaanálisis y comparaciones indirectas. Métodos y paradigma: tratamiento biológico de la psoriasis. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 112(3), 203-215. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731020304099/pdf?md5=18cdaabf7c078f762d491e693e62dfa0&pid=1-s2.0-S0001731020304099-main.pdf>
- Raharja, A., Mahil, S. K., & Barker, J. N. (2021). Psoriasis: a brief overview. *Clinical Medicine*, 21(3), 170-173. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1470211824031270/pdf?md5=f26996978f76193f7f2540a2fc9b960c&pid=1-s2.0-S1470211824031270-main.pdf>
- Rivera-Diaz, R., Carretero, G, Carrascosa, J. M., García-Doval, I. (2023). La psoriasis eritrodérmica es cada vez menos frecuente: resultados del registro Biobadaderm. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 111(4), T366-T369. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731023000820/pdf?md5=e1ba2e03a6784032780d069bfd5e49c4&pid=1-s2.0-S0001731023000820-main.pdf>

- Simão-Parreira, B., Costa, A. Cerveira, H., Almeida, J., Cardoso, L. (2026) Human Immunodeficiency Virus-Associated Vasculitis: A Case Report of Sensorineural Hearing Loss, Bell's Palsy, and Psoriasis Guttata. *Cureus* 18(3). <https://www.cureus.com/articles/354205#!/>
- Wu, J. J., Kavanaugh, A., Lebwohl, M. G., Gniadecki, R. y Merola, J. F. (2022). Psoriasis y síndrome metabólico: implicaciones para el manejo y tratamiento de la psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 36, 797-806. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jdv.18044>
- Yamazaki, F. (2021), Psoriasis: Comorbilidades. *J. Dermatol.*, 48: 732-740. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1346-8138.15840>