**Autor:** Raquel Lisboa, Rita Aguiar

**Última atualização:** 2016/07/21

**Palavras-chave:** Psoríase; Pele; Inflamação; Artrite

## Resumo

A psoríase é uma doença inflamatória crónica da pele, não contagiosa, que afeta cerca de 2% da população mundial. As lesões da psoríase são de cor avermelhada ou rosa e cobertas de escamas prateadas.
Apresenta uma evolução variável e raramente desaparece completamente.
A intensidade com que se manifesta depende de fatores genéticos, emocionais, infeciosos e ambientais.
Não existe um tratamento curativo definitivo mas os tratamentos disponíveis permitem controlar os sintomas.
Quando ligeira, a doença pode ser controlada com tratamentos aplicados localmente na pele. Nos casos moderados a graves torna-se necessário também o tratamento sistémico (comprimidos ou injeções) e em alguns casos, a fototerapia ou fotoquimioterapia.

## Psoríase vulgar

A psoríase é uma doença inflamatória crónica que se manifesta por lesões cutâneas de cor avermelhada ou rosa (placas), cobertas de escamas prateadas, resultantes da proliferação anormalmente elevada de células da pele (queratinócitos) por estímulos imunológicos exagerados. Não é uma doença infecciosa e normalmente não deixa cicatrizes.
A psoríase atinge cerca de 2% da população mundial, é ligeiramente mais frequente na mulher do que no homem e mais rara nas pessoas de pele negra. Pode ocorrer em qualquer idade, sendo a idade média de início aos 28 anos.
Em cerca de 80% dos doentes a doença é leve, mas nas formas moderadas a graves, pode ser mais complicada com atingimento das articulações (inflamação) e fraca resposta ao tratamento.
O diagnóstico é na maioria das vezes feito através da identificação das lesões, embora em alguns casos seja necessária a realização de uma biópsia cutânea.

### Quais são as causas de psoríase?

A psoríase tem uma base genética e imunológica.
Existem fatores que podem desencadear ou agravar a psoríase, tais como: o stress emocional; traumatismos; infeções (bacterianas, HIV/SIDA); o frio; o álcool e determinados fármacos (por exemplo: aspirina, lítio, beta-bloqueantes, paragem brusca de corticoides, antimaláricos).
Ao invés, o tempo quente e a exposição solar podem trazer melhorias.

## Quais são os sintomas da psoríase?

As lesões cutâneas da **psoríase vulgar**, a forma mais comum, são assintomáticas, ocorrendo descamação e raramente comichão. Tem localização preferencial nas superfícies de extensão dos membros e nas áreas sujeitas a maior atrito, como os cotovelos, joelhos, couro cabeludo e região lombossagrada.
Existem outras formas de psoríase com diferente localização e evolução.

- Psoríase inversa - afeta preferencialmente as axilas, a região inguinal, interglútea e inframamária;
- Psoríase em gotas ou gutata - lesões são pequenas, disseminadas e de aparecimento rápido;
- Psoríase palmo-plantar - atinge preferencialmente as palmas das mãos e plantas dos pés
- Psoríase pustulosa - apresenta saliências da pele com pus;
- Psoríase generalizada ou eritrodermica - inflamação e esfoliação da maior parte da superfície do corpo;
- Psoríase ungueal - afeta as unhas;
- Psoríase artropática - com inflamação das articulações.

## Quais são as complicações da psoríase?

A psoríase apresenta-se ao longo da vida com períodos em que a pele está completamente limpa de lesões alternados com períodos de exacerbação. Por vezes, não melhora com o tratamento.
Pode estar associada a um risco aumentado de diabetes, doença cardíaca, doença renal, depressão, linfoma e problemas articulares.

## Como se trata a psoríase?

Não existe um tratamento curativo definitivo mas os tratamentos disponíveis permitem controlar os sintomas.
Os **cremes hidratantes**, também designados emolientes, estão indicados em todas as formas de psoríase.
Os **cremes queratolíticos** (à base de ácido salicílico, ureia ou ácido glicólico) são uteis na psoríase vulgar em placas, pois ao removerem as escamas melhoram o aspeto cosmético das lesões e potenciam os resultados obtidos com outros tópicos.
Quando ligeira, a doença pode ser controlada apenas com tratamento à base de cremes e pomadas como os corticoides e análogos da vitamina D.
A terapêutica sistémica (comprimidos ou injetáveis) é reservada para as formas mais graves, extensas e refratárias de psoríase, ou em psoríases que, embora não muito extensas, são bastante infiltradas e difíceis de controlar com o tratamento tópico.
As radiações ultravioleta, isoladas (fototerapia) ou em associação com fotossensibilizantes orais ou tópicos (fotoquimioterapia), são eficazes em várias formas clínicas de psoríase, como por exemplo na psoríase gutata e na psoríase extensa.

## Que os cuidados que devo ter?

Os principais cuidados a ter com a psoríase são:

- Evitar produtos de higiene irritantes;
- Aplicar creme hidratante após o banho;
- Evitar coçar as zonas afetadas;

- Exposição solar evitando a insolação;
- Evitar consumo excessivo de álcool.

## Conclusão

A psoríase tem uma evolução imprevisível e para além das lesões cutâneas pode associar-se a inflamação das articulações e aumentar o risco de desenvolver outras doenças como as doenças cardiovasculares e depressão.

## Referências recomendadas


- Manual MSD. Portugal, atualizado em 2009
- Psoriasis. Medscape Reference. 2016
- Menter D. et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. J Am Acad Dermatol. 2011. 65(1):137-174.


**Voltar à página inicial** **Tem alguma dúvida? Fale connosco**