

La psoriasis comienza en la piel y termina en la vida diaria

El 70 por ciento de quienes viven con esta patología considera que los síntomas que provoca, como el dolor, el picor, las grietas o la descamación no sólo les afecta físicamente

MARINA ARMAS • MADRID

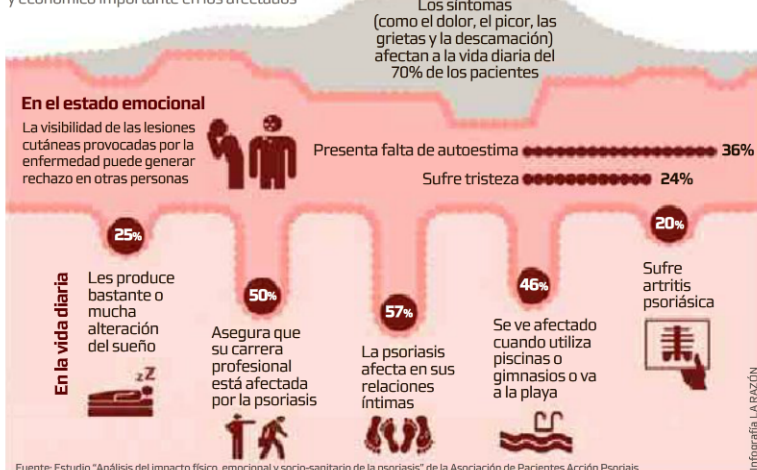
Saben de miradas indiscretas, de preguntas que descalifican o de discriminación. Es el día a día de más de un millón de personas que padecen psoriasis en España. Ante lo que mucha gente cree, y aunque sea una enfermedad crónica, esta patología no es infecciosa, por lo que no supone «ningún riesgo» para otras personas pero el rechazo o miedo a sufrirlo interfiere en la actividad cotidiana. «Me puedes dar la mano y abrazarme, no voy a contagiar nada –comenta Juan Pedro de la Morena, delegado en Madrid de Acción Psoriasis y afectado por esta patología– soy la misma persona».

La psoriasis está provocada por un desajuste en la renovación de las células de la piel. En las personas que sufren esta enfermedad, ese proceso se ve alterado porque las células muertas que tienen que dar paso a las células vivas forman placas rojas que rompen la barrera protectora del tejido cutáneo. Una enfermedad que provoca picor, rojeces y grietas en la piel, a menudo en partes visibles y a veces en áreas extensas. Una condición que provoca un importante impacto diario en el 70 por ciento de los pacientes tanto físico, como psicológico, social y económica, como ha demostrado el «Informe Acción 2014», desarrollado por la Asociación de Pacientes Acción Psoriasis.

El estudio, llevado a cabo en colaboración con Novartis, señala que

Impacto de la enfermedad

Produce un impacto físico, psicológico, social y económico importante en los afectados



a uno de cada cuatro pacientes les produce «bastante o mucha» alteración del sueño o dificultades para dormir y que a un 20 por ciento les afecta a sus relaciones sexuales. También, el 14 por ciento reconoce que tiene problemas de concentración, el 24 por ciento cansancio y el 30 por ciento inquietud o nerviosismo. Esto se debe al estrés que provoca la enfermedad porque, aunque en algún momento pueda parecer que ya no hay síntomas, estos pueden volver en cual-

quier momento. En el plano psicológico, las consecuencias de la enfermedad afectan a la autoestima del 36 por ciento de los pacientes y que, al mismo tiempo, el hecho de que no exista una solución definitiva les produce al 59 por ciento bastante o mucho desánimo.

quier momento. En el plano psicológico, las consecuencias de la enfermedad afectan a la autoestima del 36 por ciento de los pacientes y que, al mismo tiempo, el hecho de que no exista una solución definitiva les produce al 59 por ciento bastante o mucho desánimo.

MUY PALPABLE

La visibilidad de las lesiones cutáneas provocadas por la enfermedad puede generar rechazo en otras personas, puesto que la

descamación en la piel o en el cuero cabelludo, que sufre casi la mitad de los encuestados, es muy visible. Esta visibilidad, como explica de la Morena, «muchas veces determina no solo la ropa que usas, sino el que vayas a un lugar público o no, debido al posible rechazo que puedas tener, por ejemplo, para acceder a una piscina o a una playa». «Una persona con una pequeña placa puede tener una muy baja autoestima –añade Pablo de la Cueva, jefe del servicio de Dermatología del Hospital Universitario Infanta Leonor– vivimos en una sociedad donde lo estético tiene mucho valor y cuando esto falla es difícil la presentación». Por ello, muchos pacientes tienen obsesión por no enseñar su cuerpo e, incluso, el 46 por ciento se ve afectado cuando acude a playas y piscinas, por ello la importancia de verbalizar la enfermedad en el ámbito familiar y profesional.

Estos pacientes también quieren reivindicar que el 50 por ciento de los pacientes con psoriasis ve mermada su carrera profesional como consecuencia de la enfermedad. De hecho, según ha informado el director de Acción Psoriasis, Santiago Alonso, hay oposiciones que para acceder excluyen directamente a estos pacientes, como por ejemplo las de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. «Son normas que ya se han quedado obsoletas y estamos luchando para que no excluyan a estos pacientes porque con la terapéutica actual pueden hacer una vida prácticamente normal. «Lo que esperamos es conseguir que sean los médicos los que decidan si están o no capacitados para realizar cada trabajo», ha recalcado.

De interés

PARA LOS AFECTADOS:

Asociación de pacientes de psoriasis y familiares (Acción Psoriasis)
Web: www.accionpsoriasis.org
Teléfono: 932 804 622

CALEIDOSCOPIO

JOSÉ MARÍA FERNÁNDEZ RÚA



Radioterapia con protones

Siempre que tengo oportunidad pongo en valor las aportaciones que ha hecho y sigue haciendo la Física a la Medicina, no sólo nacional sino también en el ámbito internacio-

nal. En los últimos decenios este conocimiento científico se ha traducido en el desarrollo de métodos de diagnóstico no invasivos, impensables hace solo dos siglos. En centros sanitarios avanzados es habitual que trabajen conjuntamente físicos y médicos con sofisticados ingenios para diagnosticar y tratar enfermedades. El ejemplo más reciente en la llamada radioterapia con haz de protones, que lleva muchos años desarrollándose pero ya se han conseguido máquinas (denominadas ciclotrones) que actúan directamente en el tumor, perfilando su perímetro y profundi-

dad y, lo que es más importante, evitando dañar el tejido sano circundante. Barcelona ha acogido esta semana a oncólogos, físicos y especialistas en otras disciplinas biomédicas para, en la tercera edición del foro organizado por la Sociedad Europea para la

«Actúa directamente sobre el tumor, perfilando su perímetro y profundidad, sin dañar el tejido sano circundante»

Radioterapia y la Oncología, analizar los avances registrados en esta área. También inversores de diversas partes del mundo han estado atentos a este encuentro científico.

Se ha vuelto a constatar lo que ya se sabe desde hace mucho tiempo: que la radioterapia con haz de protones es eficaz, pero su elevado coste la hace quizá demasiado prohibitiva. Es decir, la ciencia ha avanzado tanto que ha logrado que se puedan construir complejos dispositivos que acaben con determinados carcinomas con mal pronóstico, como el cáncer de hígado y los cánceres

de pulmón. Ahí están los resultados de las aplicaciones realizadas hasta ahora. Pero topamos, de nuevo, con la relación coste-beneficio. Sin embargo, la realidad es que se pueden salvar vidas con esta terapia, pero hace falta mucho dinero para el tratamiento.

Uno de los mayores expertos en oncología médica en España, el doctor Hernán Cortés Funes, que ha creado el hospital internacional HC en Marbella, un avanzado centro oncológico, trabaja desde hace tiempo para incorporar allí la radioterapia de protones.