



# PSORIASIS

Es una **enfermedad inflamatoria crónica** de la piel ocasionada por una alteración del sistema inmunitario, que provoca una **multiplicación demasiado rápida de las células epidérmicas como queratinocitos y fibroblastos**, dando lugar a lesiones.

Se caracteriza por:

- Placas bien definidas.
- Color rojizo.
- Con escamas plateadas/nacaradas.
- Pueden picar.
- Piel engrosada y seca.
- Las características pueden variar según el tipo de psoriasis.



Se observa en codos, rodillas, zona lumbar y cuero cabelludo. No es contagiosa y tiene una predisposición a ser heredada del 60-75%. Cuando afecta las articulaciones del paciente, recibe el nombre de artritis psoriásica. Genera gran afectación en la calidad de vida, aunque las personas pueden experimentarla de diferentes formas, algunas sólo síntomas leves, con placas y picores ocasionales, mientras que otras sufren síntomas muy intensos.

## ¿Quiénes pueden desarrollar psoriasis?:

Hombres y mujeres.

Puede aparecer a cualquier edad, desde los primeros meses de vida hasta después de los 80 años.

Es una enfermedad debida a varias causas: genéticas, inmunológicas, medioambientales y psicológicas.

### **Factores inmunológicos:**

- Hiperproliferación epidérmica: queratinocitos de la epidermis se replican de manera descontrolada y fabrican queratina modificada que forma escamas.
- Infiltrado inflamatorio dérmico: además de la rápida replicación de las células de la piel, la psoriasis es el resultado de una reacción inflamatoria con infiltración de linfocitos.

**Factores medioambientales:** en personas con predisposición genética.

- Estrés: responsable más frecuente, puede producir el primer brote y recaídas periódicas.
- Traumatismos: cualquier agresión física de la piel (quemadura solar, cicatrices quirúrgicas) pueden desencadenar la aparición de lesiones psoriásicas. Fenómeno isomorfo de Koebner.
- Infecciones de vías respiratorias superiores en infancia y adolescencia.
- Medicamentos: beta bloqueantes, el litio, interferón y las quinolonas entre otros. Una interrupción brusca de la terapia con corticoides orales, también puede exacerbarla.



# PSORIASIS

| Tipo de lesión          | Descripción                                                                                                                                                                                                                                    | Ejemplo                                                                               |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| En placas               | Más frecuente.<br>Placas rojas y nacaradas, que se desprenden.<br>Codos, rodillas, zona lumbar y cuero cabelludo.                                                                                                                              |    |
| En cuero cabelludo      | Muy leve: escamas muy finas y ligeras.<br>Muy grave: placas gruesas que cubren todo el cuero cabelludo, extendiéndose hasta la frente, la región occipital y alrededor de las orejas.                                                          |    |
| En gotas                | Afecta a niños y adolescentes.<br>Pequeños puntos rojos escamosos, que parecen gotas de agua salpicadas.<br>A veces la desencadena una infección de garganta por estreptococos.<br>En los casos leves puede desaparecer sin tratamiento.       |  |
| Pustulosa               | Puede aparecer de forma espontánea o como resultado de la complicación de una psoriasis en placas, por la interrupción brusca de un tratamiento o por determinados medicamentos.<br>Se caracteriza por tener pústulas, afectando pies y manos. |  |
| Invertida o en pliegues | Se manifiesta en pliegues de axilas, ingles o perianal, como placas de color salmón.                                                                                                                                                           |  |
| Eritro dérmica          | Forma más grave y menos frecuente.<br>Puede cubrir todo el cuerpo alterando la función barrera de la piel, poniendo en peligro la vida.                                                                                                        |  |



# PSORIASIS

## Signos y síntomas:

- **Picor:** aparece cuando surgen las lesiones y están más inflamadas y rojas, y cuando la piel está seca (con muchas escamas blanquecinas).
- **Descamación:** se produce cuando se desprende la capa córnea (la más externa de la piel) en pequeñas láminas.
- **Dolor:** se produce cuando las lesiones están muy secas y la piel se agrieta. Suele ocurrir en las palmas, las plantas de los pies, los codos, las rodillas y las uñas cuando están afectadas.

**Tratamiento farmacológico de indicación médica:** La psoriasis requiere un diagnóstico clínico preciso antes de iniciar cualquier tratamiento farmacológico. Todas las medicaciones específicas (tópicas, sistémicas y biológicas) son de prescripción médica.

**Terapia farmacológica tópica:** (no tiene injerencia sobre la inflamación sistémica).

La elección del excipiente es tan importante como el principio activo. Es necesario asegurar la adherencia al tratamiento para valorar la respuesta. Principalmente para psoriasis leve o como adyuvante en formas moderadas-severas.

- **En la cara y los pliegues** se sugiere el uso de cremas.
- En **zonas de piel gruesa** (palmas y plantas, codos y rodillas) se optan por pomadas ya que aseguran una mayor penetrabilidad del fármaco.
- En **cuero cabelludo** las lociones y geles son los ideales.
- Las cremas hidratantes siempre deben indicarse como complemento de cualquier tratamiento ya que restablece la función de barrera cutánea.
- **Corticosteroides:** son la base del tratamiento tópico, es importante seguir la indicación de aplicación y cumplir con la duración del tratamiento. Se clasifican por potencia:
  - Baja (hidrocortisona) para cara y pliegues.
  - Moderada (mometasona).
  - Alta (clobetasol) para piel gruesa.

De manera local causan atrofia, estrías y telangiectasias.

- **Inmunomoduladores:** Como el tacrolimus, preferido para áreas sensibles como cara, pliegues y genitales. Puede producir irritación durante las primeras semanas.
- **Derivados de la Vitamina D (Calcipotriol):** Efectivos y seguros para uso prolongado, a menudo combinados con corticoides. Actúan reduciendo la proliferación de las células epidérmicas e incrementando la diferenciación celular de la placa psoriásica. Pueden producir irritación, riesgo de hipercalcemia si es mayor de 100 g/semana.
- **Queratolíticos:** Ácido salicílico y urea. Utilizados para remover escamas y mejorar la penetración de otros fármacos.
- **Alquitranes y antracenos:** Coal tar (uso capilar) y antralina. Pueden producir irritación, foliculitis, fotosensibilidad y por mala absorción puede verse disminuída la adherencia.

Complementos para tratamientos tópicos: emolientes (vaselina), queratolíticos (urea) y otros como aceites, emulsiones o cremas con avena.



# PSORIASIS

**Terapia farmacológica sistémica de prescripción médica:** Se utiliza en psoriasis moderada a severa o cuando otros tratamientos fallan.

Todas estas terapias requieren seguimiento de laboratorio estricto. En el caso de biológicos, un proceso de screening previo (vacunación, descartar infecciones como tuberculosis).

**A. Terapias convencionales (orales):**

- **Metotrexato:**

Se administra semanalmente, por vía oral con o sin alimentos. Se debe realizar monitoreo la primera semana, a las 6 semanas y cada 6 a 12 semanas.

La dosis inicial recomendada es de 7,5 mg una vez por semana. Se puede aumentar de forma gradual. La dosis habitual es de 10-25 mg una vez a la semana. Se puede esperar una respuesta al tratamiento después de aproximadamente 4-8 semanas.

Requiere de suplementación con ácido fólico.

Una vez alcanzado el resultado terapéutico deseado, se debe reducir gradualmente a la dosis de mantenimiento eficaz más baja posible.

- **Acitretin:**

Retinoide útil en formas pustulosas. La dosis inicial será de 25-30 mg/d durante 2 a 4 semanas. Si hay buena respuesta y no se aprecian los efectos secundarios, se recomienda una dosis diaria de 25-50 mg/d durante 6-8 semanas para un resultado óptimo y se debería pasar a una dosis de mantenimiento lo más baja posible (10mg/d). La terapia puede interrumpirse cuando las lesiones han mejorado suficientemente y las recidivas deben tratarse con la misma pauta. Si la función hepática se altera o se deteriora con su ingesta, debe suspenderse el tratamiento.

Contraindicaciones: embarazo (teratogénico), en edad fértil o lactancia. Administración concomitante de tetraciclinas, metotrexato, vitamina A u otros retinoides. Función renal y/o hepática deterioradas. Las reacciones adversas más frecuentes son síntomas de hipervitaminosis A (sequedad de los labios o boca, conjuntivitis, xeroftalmia, epistaxis, rinitis), que se puede aliviar con la aplicación de un ungüento graso.

- **Ciclosporina:**

Inmunosupresor potente usado como terapia de rescate a corto plazo debido a su toxicidad renal. Su uso a largo plazo aumenta el riesgo de aparición de efectos adversos. Para inducir la remisión, la dosis inicial recomendada es de 2,5 mg/kg/día, administrada vía oral dividida en dos dosis. Dosis iniciales de 5 mg/kg/día están justificadas sólo en aquellos pacientes en los que se precise una rápida mejoría. Se debe interrumpir el tratamiento cuando se obtenga una respuesta satisfactoria, y se debe reiniciar el mismo en la recidiva subsiguiente, a la dosis previa eficaz. En algunos pacientes puede ser necesaria una terapia de mantenimiento con dosis ajustadas de forma individual al nivel mínimo efectivo. Se deben ajustar las dosis en pacientes con insuficiencia renal y hepática. Se debe realizar monitoreo a las 4, 8, 12 semanas y cada 3 meses.

- **Apremilast:**

Inhibidor de la fosfodiesterasa 4 (PDE4), actúa dentro de la célula modulando una red de mediadores inflamatorios. Indicación: psoriasis en placas crónica de moderada a grave en pacientes adultos que no han respondido o tienen contraindicado otro tratamiento sistémico, incluyendo ciclosporina, metotrexato y luz ultravioleta A. La dosis recomendada es de 30 mg 2 veces al día vía oral, cada 12 horas aproximadamente, sin restricciones de alimentos, previa escalada de dosis.



# PSORIASIS

- **Deucravacitinib:**

Inhibe selectivamente enzimas implicadas en la señalización de respuestas inflamatorias e inmunitarias. Administración oral: la dosis recomendada es de 6 mg una vez al día con o sin alimentos. No se ajusta dosis en insuficiencia renal. No se recomienda su uso en pacientes con insuficiencia hepática grave.

## B. Terapias Biológicas (Inyectables)

Son proteínas diseñadas para bloquear citoquinas específicas de la inflamación. La mayoría de ellos están indicados en psoriasis en placas de moderada a grave y artritis psoriásica.

- Adalimumab (**Humira**), Etanercept (**Enbrel**), Infliximab (**Remicade**) y Certolizumab Pegol (**Cimzia**) (este último es de elección en embarazo y lactancia).
- Ustekinumab (**Stelara**).
- Secukinumab (**Cosentyx**) e Ixekizumab (**Taltz**): además de las indicaciones mencionadas anteriormente, se utilizan también en espondiloartritis.
- Guselkumab (**Tremfya**) y Risankizumab (**Skyrizi**).
- Spesolimab (**Spevigo**), específico para brotes de psoriasis pustulosa generalizada (PPG).

Las pautas de administración de estos fármacos se dividen en una fase de inducción o carga (dosis más seguidas al principio para limpiar la piel) y una fase de mantenimiento (dosis espaciadas para evitar que la psoriasis vuelva).

Las diferencias en la vía de administración y la frecuencia para la psoriasis en adultos se organizan de la siguiente manera:

### 1. Vía Intravenosa (IV) – **Requiere hospital de día**

- Infliximab: Se administra exclusivamente mediante infusión intravenosa de unas 2 horas. Su fase de inducción se realiza en las semanas 0, 2 y 6, mientras que su mantenimiento es cada 8 semanas.
- Spesolimab: Cuando se usa estrictamente para frenar un brote agudo, se administra de forma IV (una única dosis de 900 mg; se puede repetir una dosis extra a la semana si el brote persiste).

### 2. Vía Subcutánea (SC) – **Autoinyectables en casa**

El resto de las terapias biológicas se aplican mediante inyecciones bajo la piel (jeringas prellenadas) que el propio paciente puede ponerse en el muslo o abdomen tras un entrenamiento básico. Su frecuencia de mantenimiento varía notablemente según el fármaco.



# PSORIASIS

| Fármaco                   | Fase de Inducción (Carga)                                            | Fase de Mantenimiento                                     |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Etanercept</b>         | 50 mg dos veces por semana (durante los primeros 3 meses).           | <b>Una vez por semana</b> (50 mg).                        |
| <b>Adalimumab</b>         | Inicial de 80 mg, seguida de 40 mg una semana después.               | <b>Cada 2 semanas</b> (40 mg).                            |
| <b>Certolizumab Pegol</b> | 400 mg en las semanas 0, 2 y 4.                                      | <b>Cada 2 semanas</b> (40 mg o 200/400 mg según peso).    |
| <b>Secukinumab</b>        | 300 mg semanales (semanas 0, 1, 2, 3 y 4).                           | <b>Cada 4 semanas</b> (una vez al mes).                   |
| <b>Ixekizumab</b>         | 160 mg en la sem. 0, luego 80 mg cada 2 semanas (hasta la sem. 12).  | <b>Cada 4 semanas</b> (una vez al mes).                   |
| <b>Spesolimab</b>         | Dosis de carga subcutánea inicial si se usa para prevención crónica. | <b>Cada 4 semanas</b> (para evitar que aparezcan brotes). |
| <b>Guselkumab</b>         | 100 mg en las semanas 0 y 4.                                         | <b>Cada 8 semanas</b> (cada 2 meses).                     |
| <b>Ustekinumab</b>        | 45 mg o 90 mg (según peso) en las semanas 0 y 4.                     | <b>Cada 12 semanas</b> (cada 3 meses).                    |
| <b>Risankizumab</b>       | 150 mg en las semanas 0 y 4.                                         | <b>Cada 12 semanas</b> (cada 3 meses / 4 veces al año).   |

## Resumen de comodidad para el paciente

- **Los más frecuentes:** **Etanercept** (semanal) y **Adalimumab/Certolizumab** (quincenales).
- **Intermedios:** **Secukinumab** e **Ixekizumab** (mensuales).
- **Los más espaciados (comodidad alta):** **Guselkumab** (cada 2 meses) y especialmente **Ustekinumab** y **Risankizumab**, que solo requieren pincharse 4 veces al año (cada 3 meses) en su etapa de mantenimiento.



# PSORIASIS

Los pacientes en tratamiento con inmunobiológicos deben extremar precauciones, ya que estos medicamentos modifican el sistema inmunológico. Las medidas clave incluyen evitar vacunas vivas atenuadas, mantener al día las vacunas inactivadas (como gripe y neumococo), y reportar cualquier signo de infección a su médico.

## PRECAUCIONES PARA EL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON TERAPIAS BIOLÓGICAS

### Prevención de Infecciones

Higiene: lavar las manos frecuentemente con agua y jabón. Usar alcohol en gel al salir a la calle.

Alimentos seguros: Evite consumir carnes, pescados o huevos crudos. Lave exhaustivamente frutas y verduras.

Evitar aglomeraciones: Limite el contacto con personas evidentemente enfermas, y use barbijo en lugares cerrados y concurridos.

Cuidado de heridas: Limpie y desinfecte cualquier corte o raspadura inmediatamente para evitar infecciones cutáneas.

Mascotas: Evite limpiar areneros de gatos o jaulas de aves sin protección (guantes y barbijo).

### Vacunación y Profilaxis

Vacunas permitidas: Las vacunas inactivadas (gripe, neumococo, COVID-19) son seguras y altamente recomendadas.

Vacunas prohibidas: Las vacunas de virus vivos atenuados (ej. fiebre amarilla, sarampión, varicela).

Antes de iniciar el tratamiento: Siempre revise con su médico si tiene el calendario de vacunación al día previo a la primera dosis.

Entorno del paciente: Las personas que conviven con usted también deben tener sus vacunas al día para protegerlo a usted del contagio indirecto.

### Seguimiento Médico

Consultas tempranas: Ante cualquier síntoma inusual (fiebre, tos persistente, dolor al orinar o fatiga extrema), contacte a su especialista de inmediato. No minimice ningún síntoma.

Antes de cirugías o dentista: Informe siempre a cualquier otro profesional de la salud que está bajo tratamiento con inmunobiológicos.

Control de medicación: No interrumpa, retrase ni modifique la dosis de su tratamiento biológico sin consultarlo previamente con el médico tratante.



# PSORIASIS

## Tratamiento no farmacológico y consejo farmacéutico:

Estas medidas se enfocan en restablecer la barrera cutánea, reducir factores agravantes y mejorar la calidad de vida.

- Hidratación y emolientes (como la vaselina): su uso es fundamental y obligatorio como complemento de cualquier tratamiento, ya que ayudan a restablecer la función de barrera de la piel.
- Gestión nutricional: Se recomienda una alimentación baja en ultraprocesados, carbohidratos simples y carnes rojas, y alta en antioxidantes, fibras y ácidos grasos esenciales (Omega-3). La obesidad actúa como un factor proinflamatorio que empeora el pronóstico, además de disminuir la efectividad de algunos tratamientos biológicos.
- Control de hábitos: El cese del consumo de alcohol y tabaco es esencial, ya que ambos son factores agravantes de la enfermedad. También se debe manejar el estrés, el cual es un desencadenante para exacerbaciones.
- Apoyo multidisciplinario: se recomienda un enfoque que incluya psicólogos, nutricionistas y otros especialistas.
- Usar productos suaves para la higiene diaria de la piel y secar sin frotar. No aplicar colonias o lociones.
- Evitar el exceso de abrigo, así como la lana y las fibras artificiales, que pueden agravar el picor.

Es importante reconocer la posible enfermedad y educar, ayudar a identificar los distintos tipos de psoriasis y desmentir mitos como por ejemplo que es contagiosa o debida a falta de higiene.

A su vez, el farmacéutico debe identificar signos y síntomas de alarma, como pueden ser: rápido empeoramiento o síntomas sistémicos. Además, es importante hacer hincapié en la adherencia a los tratamientos, ya que la psoriasis es una enfermedad de tipo crónico.

## DERIVACIÓN AL MÉDICO:

- Embarazo o lactancia
- Cuando tome fármacos inductores responsables de recaídas de la psoriasis: amoxicilina, amiodarona, AAS, corticoides, diclofenac, litio, acetazolamida, terbinafina, ampicilina, diltiazem, propranolol.
- Alteración significativa de la calidad de vida.
- Sospecha de artritis psoriásica (rigidez, inflamación o dolor en cualquiera de las articulaciones).
- Reacciones de hipersensibilidad al PA o alguno de sus excipientes.
- Alteraciones significativas por presencia de comorbilidades: obesidad, artritis psoriásica, enfermedad inflamatoria intestinal, síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares, depresión, enfermedad neurológica
- Nuevos diagnósticos: proceso oncológico, salud mental.
- Falta de adherencia o falta de respuesta.
- Si la psoriasis afecta a los pliegues de la piel, como axilas e ingle o si en ellos se han formado fisuras.



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de indicación médica:

| Nombre                                                                                                                  | Tipo / Zona de uso                                | Principios activos                             | Función                                                                                                                                                                              | Indicaciones                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Xerobase 10<br>Crema<br>CASSARA<br>    | Crema dérmica<br>100g/ Cuerpo                     | Urea 10%,<br>Glicerina, Aceite<br>de almendras | Humectante +<br>emoliente.<br>Hidrata la piel<br>seca y áspera,<br>reduce la<br>descamación<br>leve.                                                                                 | Pieles secas con<br>tendencia a la<br>descamación. 2-3<br>veces/día sobre la<br>zona afectada.                                                      |
| Xerobase 20<br>Crema<br>CASSARA<br>   | Crema dérmica 30g<br>/ Cuerpo                     | Urea 20%                                       | Humectante<br>enérgica +<br>emoliente<br>intensiva. Mayor<br>poder<br>queratolítico que<br>el 10%. Ablanda y<br>rehidrata la piel<br>engrosada.                                      | Eccema atópico,<br>ictiosis,<br>hiperqueratosis,<br>psoriasis, prurito<br>invernal. 2-3<br>veces/día.                                               |
| Keratopic 40<br>Pomada<br>CASARRA<br> | Pomada dérmica<br>15g/ Palmas /<br>Plantas / Uñas | Urea 40%                                       | Queratolítica<br>intensa +<br>humectante<br>profunda.<br>Ablanda y elimina<br>tejido engrosado,<br>costras y<br>callosidades.<br>Mayor<br>concentración<br>disponible sin<br>receta. | Psoriasis palmo-<br>plantar,<br>hiperqueratosis,<br>callosidades,<br>xerosis severa,<br>uñas engrosadas.<br>Aplicar con<br>oclusión si<br>indicado. |



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                | Tipo / Zona de uso                                                                                                                                                                                                                                           | Principios activos                                                                                                  | Función                                                                                                                                                                                                                                                                | Indicaciones                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ISDIN Alsora<br/>Skaly Skin</p>   | <p>Loción corporal<br/>emoliente 400 ml /<br/>Cuerpo</p>                                                                                                                                                                                                     | <p>Urea 10%,<br/>Ácido salicílico<br/>2%,<br/>Niacinamida<br/>1%,<br/>Polidocanol,<br/>Alantoína, Aloe<br/>vera</p> | <p>Queratorreguladora +<br/>hidratante +<br/>antiprurítica. Elimina<br/>escamas, reduce<br/>rojeces y alivia el<br/>picor. Repara el<br/>estrato córneo.</p>                                                                                                           | <p>Psoriasis en placa<br/>moderada en<br/>cuerpo. Uso diario<br/>sobre áreas<br/>afectadas (manos,<br/>codos, rodillas). 2<br/>aplicaciones/día.</p> |
| <p>Alsora<br/>Champú<br/>ISDIN</p>  | <p>Shampoo tratante<br/>200ml / Cuero<br/>cabelludo. Aplicar<br/>sobre el cabello<br/>húmedo y masajear<br/>hasta conseguir<br/>espuma. Dejar actuar<br/>durante unos<br/>minutos y aclarar con<br/>abundante agua. Usar<br/>3 ó 4 veces a la<br/>semana</p> | <p>Ácido salicílico<br/>3% Ictiol pale.<br/>Urea. Ácido<br/>glicólico.<br/>Polidocanol.</p>                         | <p>Ayuda a reducir las<br/>rojez y a aliviar el<br/>picor, signos<br/>asociados a la piel<br/>psoriásica del cuero<br/>cabelludo. Elimina<br/>las escamas,<br/>proporciona efecto<br/>acondicionador,<br/>facilidad de peinado<br/>y máximo confort en<br/>su uso.</p> | <p>Psoriasis y<br/>estados<br/>descamativos del<br/>cuero cabelludo.<br/>2-3 veces por<br/>semana, dejar<br/>actuar 3 minutos.</p>                   |



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                      | Tipo / Zona de uso                             | Principios activos                                                                                | Función                                                                                                                                                                                                                  | Indicaciones                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Crema Emoliente PS CAVIAHUE</p>        | <p>Crema emoliente 480g. Cuerpo, Psoriasis</p> | <p>Urea 10%,<br/>Extracto de manzanilla,<br/>Manteca de karité,<br/>Agua termal.</p>              | <p>Emoliente +<br/>humectante +<br/>profunda<br/>calmante.<br/>Hidrata en<br/>profundidad,<br/>repara la barrera<br/>cutánea y alivia la<br/>picazón<br/>característica de<br/>la psoriasis.</p>                         | <p>Psoriasis,<br/>diabetes, piel<br/>atópica, piel<br/>sensible.<br/>Al menos 2<br/>aplicaciones/día<br/>sobre la piel<br/>afectada.</p> |
| <p>Crema Facial PS con Urea CAVIAHUE</p>  | <p>Crema facial 45g/ Rostro</p>                | <p>Urea 5%, Agua<br/>termal volcánica,<br/>Extracto de<br/>manzanilla,<br/>Manteca de karité</p>  | <p>Emoliente facial<br/>+ estimuladora<br/>de regeneración<br/>celular. Alivia la<br/>tirantez, nutre y<br/>calma la piel del<br/>rostro.</p>                                                                            | <p>Psoriasis facial,<br/>piel seca y<br/>sensible del<br/>rostro. 1-2<br/>aplicaciones/día<br/>con movimientos<br/>ascendentes.</p>      |
| <p>Crema de manos PS CAVIAHUE</p>        | <p>Crema de manos 60g/ Manos</p>               | <p>Urea 5%, extracto<br/>de manzanilla,<br/>manteca de karité<br/>y agua termal<br/>volcánica</p> | <p>Brindar una<br/>hidratación<br/>intensa y<br/>duradera a tus<br/>manos. alivia la<br/>piel. Esta crema<br/>se absorbe<br/>rápidamente,<br/>dejando las<br/>manos suaves y<br/>protegidas sin<br/>sensación grasa.</p> | <p>Ideal para pieles<br/>muy secas, con<br/>psoriasis,<br/>diabetes o pieles<br/>atópicas.</p>                                           |



# PSORIASIS

Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                         | Tipo / Zona de uso                                                  | Principios activos                                                                                                              | Función                                                                                                                                                                                                                                           | Indicaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Kertyol P.S.O.<br/>Champú<br/>DUCRAY</p>  | <p>Shampoo<br/>queratorreductor<br/>200ml / Cuero<br/>cabelludo</p> | <p>Ácido salicílico<br/>3%, Ácido<br/>glicólico 2%,<br/>Kertyol 2% (Ictiol +<br/>Crotamitón),<br/>Celastrol<br/>(patentado)</p> | <p>Queratorreductor<br/>+ antiescamoso +<br/>antiinflamatorio.<br/>Elimina escamas<br/>adherentes,<br/>calma la<br/>inflamación y el<br/>prurito. Celastrol<br/>actúa sobre los<br/>queratinocitos.</p>                                           | <p>Psoriasis del cuero<br/>cabelludo. 2-3<br/>veces/semana,<br/>dejar actuar 2-3<br/>minutos. Alternar<br/>con shampoo<br/>suave. Uso<br/>diferente en fase de<br/>ataque y<br/>mantenimiento.<br/>Fase de ataque 3<br/>lavados a la semana<br/>durante 4 semanas.<br/>Fase de<br/>mantenimiento 1<br/>lavado a la semana,<br/>en alternancia con<br/>el champú suave.</p> |
| <p>Elution NG<br/>DUCRAY</p>                | <p>Shampoo<br/>requilibrante<br/>400ml/ cuero<br/>cabelludo</p>     | <p>Glicinato de zinc<br/>Piroctona Olamina</p>                                                                                  | <p>Champú para usar<br/>en alternancia con<br/>KERTYOL PSO<br/>Champú, si se<br/>necesita más de<br/>un lavado por<br/>semana. Prolonga<br/>la eficacia de los<br/>tratamientos<br/>anticaspa.<br/>Respeta la<br/>coloración del<br/>cabello.</p> | <p>Tan a menudo como<br/>sea necesario</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                                           | Tipo / Zona de uso                                                                          | Principios activos                  | Función                                                                                                                                                                                                                | Indicaciones                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Urecrem<br>Ultra Crema<br>10%<br>ETHICUS<br>                   | Crema 200g/<br>Zonas extra-secas<br>/ Placas.<br>También<br>disponible spray y<br>emulsión. | Urea 10%, Ácido<br>láctico          | Humectante<br>máxima +<br>queratolítica leve.<br>Restaura el<br>equilibrio de la<br>película<br>hidrolipídica en<br>zonas muy<br>afectadas.                                                                            | Placas<br>psoriásicas<br>moderadas,<br>zonas extra-<br>secas. 2<br>veces/día sobre<br>áreas afectadas.                     |
| Urecrem<br>Crema 5%<br>ETHICUS<br>                            | Crema 100g/<br>Manos / Pies /<br>Codos                                                      | Urea 5%, Ácido<br>láctico           | Humectante +<br>emoliente suave.<br>Protege la barrera<br>hidrolipídica,<br>hidrata zonas<br>secas y fisuradas.<br>Ideal como<br>mantenimiento<br>diario.                                                              | Pieles secas,<br>ásperas,<br>fisuradas. Manos,<br>pies, codos,<br>rodillas. Uso<br>diario.                                 |
| Aveno<br>Emulsión<br>Emoliente<br>Suavizante<br>ANDROMACO<br> | Emulsión corporal<br>250ml/ Cuerpo /<br>Piel sensible                                       | Avena Sativa<br>coloidal, Glicerina | Emoliente +<br>calmante +<br>antiprurítica.<br>Suaviza la piel,<br>calma el prurito y la<br>irritación. Restaura<br>la barrera cutánea.<br>La avena coloidal<br>tiene propiedades<br>antiinflamatorias<br>reconocidas. | Dermatitis,<br>psoriasis leve,<br>piel atópica,<br>irritaciones.<br>Aplicar sobre piel<br>limpia y seca, 1-2<br>veces/día. |



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                                                   | Tipo / Zona de uso                                              | Principios activos                                | Función                                                                                                                                                                                                                                     | Indicaciones                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>AVENO<br/>Shampoo<br/>Capilar<br/>ANDROMACO</p>                     | <p>Shampoo 250 ml/<br/>Cuero cabelludo</p>                      | <p>Avena Sativa</p>                               | <p>Hidratante capilar<br/>+ calmante del<br/>cuero cabelludo.<br/>Reduce la<br/>descamación e<br/>irritación. Deja el<br/>cabello suave y<br/>brillante.</p>                                                                                | <p>Cuero cabelludo<br/>seco, descamado<br/>o irritado. Uso<br/>frecuente.</p>                                                           |
| <p>AVENO<br/>Emulsión<br/>Emoliente<br/>Suavizante<br/>ANDROMACO</p>  | <p>Emulsión corporal<br/>400ml / Cuerpo /<br/>Piel sensible</p> | <p>Avena Sativa<br/>coloidal, Glicerina</p>       | <p>Emoliente +<br/>calmante +<br/>antiprurítica.<br/>Suaviza la piel,<br/>calma el prurito y<br/>la irritación.<br/>Restaura la<br/>barrera cutánea.<br/>La avena coloidal<br/>tiene propiedades<br/>antiinflamatorias<br/>reconocidas.</p> | <p>Dermatitis,<br/>psoriasis leve,<br/>piel atópica,<br/>irritaciones.<br/>Aplicar sobre piel<br/>limpia y seca, 1-2<br/>veces/día.</p> |
| <p>AVENO Jabón<br/>Emoliente<br/>Compuesto<br/>ANDROMACO</p>           | <p>Jabón corporal<br/>120g/<br/>diaria Higiene</p>              | <p>Avena Sativa,<br/>emolientes<br/>naturales</p> | <p>Limpiante suave +<br/>emoliente +<br/>protector. Limpia<br/>sin alterar la<br/>barrera cutánea.<br/>Coadyuvante en<br/>eccemas,<br/>foliculitis,<br/>dermatitis y<br/>psoriasis.</p>                                                     | <p>Higiene diaria<br/>corporal y facial<br/>en pieles<br/>psoriásicas.<br/>Reemplaza el<br/>jabón<br/>convencional.</p>                 |



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                    | Tipo / Zona de uso                     | Principios activos                                                           | Función                                                                                                                                                                          | Indicaciones                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UreaRepair PLUS Crema 5% EUCERIN<br>    | Crema emoliente 75ml/ Codos / Rodillas | Urea 5%, Lactato, Carnitina, Ceramida-3                                      | Humectante + reparadora de barrera + emoliente. La Carnitina fortalece la barrera cutánea. La Ceramida-3 previene la pérdida de humedad. Alivio duradero en zonas problemáticas. | Piel seca en codos, rodillas. Psoriasis y xerosis diabética. 1-2 veces/día sobre zona limpia y seca. |
| UreaRepair PLUS Loción 5% EUCERIN<br>   | Loción corporal 250ml/ Cuerpo          | Urea 5%, Ceramida-3, Gluco-Glicerol, NMF (Factores Naturales de Hidratación) | Triple acción humectante: hidrata capas superiores (urea+NMF), fortalece la barrera (ceramida) y restaura la distribución interna de humedad (gluco-glicerol). Textura ligera.   | Piel seca y sensible. Uso diario corporal. 1-2 veces/día.                                            |
| UreaRepair PLUS Loción 10% EUCERIN<br> | Loción corporal 250ml/ Cuerpo          | Urea 10%, Ceramida-3, Gluco-Glicerol, NMF                                    | Triple acción humectante intensa. Mayor concentración de urea que la loción 5%. Alivio inmediato y +48 horas sin signos de piel seca, pruriginosa y escamosa.                    | Psoriasis, xerosis, queratosis pilar, diabetes. Mañana y noche sobre piel limpia.                    |



# PSORIASIS

## Tratamiento farmacológico de venta libre:

| Nombre                                                                                                                                          | Tipo / Zona de uso                                                      | Principios activos                                                                               | Función                                                                                                                                                                                                                                          | Indicaciones                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Lipikar<br/>Baume AP+M<br/>LA ROCHE-<br/>POSAY</p>          | <p>Bálsamo corporal<br/>400ml; 75ml /<br/>Cuerpo / Piel<br/>atópica</p> | <p>Aqua Posae<br/>Filiformis<br/>(patentado),<br/>Niacinamida,<br/>Manteca de karité<br/>20%</p> | <p>Reparadora de<br/>barrera +<br/>reequilibrante del<br/>microbioma +<br/>calmante. El Aqua<br/>Posae Filiformis es<br/>único: actúa sobre<br/>los dos factores de<br/>la atopia — barrera<br/>y microbioma.<br/>Calma el prurito 24<br/>h.</p> | <p>Piel atópica,<br/>psoriasis leve, piel<br/>muy seca. Uso<br/>diario. 92% de<br/>pacientes sin<br/>recaídas al mes.</p>   |
| <p>Lipikar Lait<br/>Urea 5+ LA<br/>ROCHE-<br/>POSAY</p>      | <p>Leche corporal<br/>400ml</p>                                         | <p>Urea 5%, Manteca<br/>de karité, Agentes<br/>exfoliantes<br/>suaves (AHAs)</p>                 | <p>Humectante +<br/>queratolítica suave<br/>+ reparadora de<br/>lípidos. Alisa<br/>irregularidades,<br/>reduce inflamación<br/>y repone lípidos en<br/>la barrera cutánea.</p>                                                                   | <p>Queratosis pilar,<br/>psoriasis, xerosis.<br/>Probada en<br/>personas con<br/>diabetes. 1-2<br/>veces/día.</p>           |
| <p>Lipikar<br/>Syndet AP+<br/>Gel LA<br/>ROCHE<br/>POSAY</p>  | <p>Gel limpiador<br/>syndet 200ml;<br/>400ml/ Higiene<br/>diaria</p>    | <p>Glicerina 10%,<br/>Manteca de<br/>karité,<br/>Niacinamida</p>                                 | <p>Limpiante syndet<br/>(sin jabón) +<br/>emoliente +<br/>calmante. Limpia<br/>sin alterar el pH ni<br/>la barrera. Calma<br/>picazón<br/>instantáneamente.<br/>Humecta por 24 h.</p>                                                            | <p>Higiene diaria en<br/>psoriasis,<br/>dermatitis atópica,<br/>piel muy seca.<br/>Reemplaza el jabón<br/>convencional.</p> |