

BIBLIOGRAFÍA

1. Huang QF, Jiang B, Yang X, Yu B, et al. Primary versus secondary cutaneous endometriosis. Literature review and case study. *Heliyon*. 2023;9:e20094.
2. Gentile B, Chessé C, Vidal J, Innocenti C, et al. Endometriosis asociada a cicatriz de episiotomía. *Dermatol Argent*. 2019;25:115-118.
3. Olvera-Cortés V, Pulido-Díaz N, Quintal-Ramírez M, Navarro-García W. Primary cutaneous endometriosis: Case report. *Dermatología CMQ*. 2016;14:32-34.
4. Raffi L, Suresh R, McCalmont TH, Twigg AR. Cutaneous endometriosis. *Int J Womens Dermatol*. 2019;5:384-386.
5. González NM, Vidal-Santana F, Castro-Sánchez A, Pérez-Quintela BV. Endometriosis cutánea: a propósito de un caso. *Prog Obstet Ginecol*. 2013;5:156-158.
6. Panizzardi A, Vallarín C, Vargas A, Casas J, et al. Endometriosis umbilical primaria. *Dermatol Argent*. 2014;20:130-132.
7. Agarwal A, Fong YF. Cutaneous endometriosis. *Singapore Med J*. 2008;49:704-709.

DERMATÓLOGOS JÓVENES

Mitos y verdades. PSORIASIS

Florencia Eilé Palacios, María Jimena Díaz, Julieta María Campos

Residentes de 1° año de Dermatología Clínica, Hospital de Clínicas Presidente Dr. Nicolás Avellaneda, San Miguel de Tucumán, Tucumán, Argentina



ENUNCIADOS

1. "Existen factores ambientales que pueden ser desencadenantes".
2. "La psoriasis no tiene riesgo cardiovascular".
3. "La psoriasis no genera manifestaciones mucosas".

RESOLUCIÓN

1. **VERDAD.** Existen diversos factores que pueden desencadenar o agravar la psoriasis. Entre ellos se destacan los hábitos tóxicos, como el consumo de alcohol y tabaco. Las infecciones bacterianas, micóticas y virales pueden actuar como desencadenantes o agravantes de la psoriasis al estimular la respuesta inmunológica en personas susceptibles. Las infecciones bacterianas, especialmente las estreptocócicas, se asocian con la psoriasis en gota, ya que inducen una intensa activación inmunitaria. Los traumatismos físicos o químicos también pueden actuar como desencadenantes. El fenómeno de Koebner explica la aparición de lesiones psoriásicas en áreas de piel previamente sana tras una agresión local. El estrés emocional, tanto agudo como crónico, puede provocar una respuesta neuroendocrina

a través del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, lo que desencadena un estado de inflamación sistémica. En cuanto a la nutrición, existe una relación bidireccional entre la obesidad y la psoriasis. La obesidad favorece la inflamación sistémica mediada por citoquinas pro-inflamatorias producidas en el tejido adiposo. Entre los factores exacerbantes se incluyen diversos fármacos, como los antipalúdicos, betabloqueantes, antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), interferón, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y gemfibrozilo.

2. **MITO.** Además de los factores de riesgo ateroscлерótico, la severidad de la afectación cutánea se asocia de manera independiente con un mayor riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis. Se ha demostrado la presencia de disfunción endotelial junto con un aumento del grosor de la íntima-media carotídeo, lo que sugiere la existencia de enfermedad cardiovascular subclínica.

3. **MITO.** En pacientes con acrodermatitis continua de Hallopeau y psoriasis pustulosa generalizada pueden

presentarse lesiones anulares eritematosas de carácter migratorio, con descamación blanquecina y aspecto húmedo. Estas lesiones se localizan con mayor frecuencia en la lengua y pueden simular, tanto clínica como histológicamente, a la lengua geográfica. Asimismo, pueden observarse manifestaciones en la mucosa oral.

BIBLIOGRAFÍA

- Lavieri A, Acevedo A, Baccarini E, Crespo MA, et al. Consenso nacional de psoriasis. Guía de tratamiento. Actualización 2024 [Internet]. Sociedad Argentina de Dermatología; 2024 [citado 2026 Ene 14]. Disponible en: <https://sad.org.ar/wp-content/uploads/2024/08/CONSENSO-NACIONAL-PSORIASIS-2024.pdf>.
- Gudjonsson JE, Elder JT. Psoriasis. En: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K, eds. *Fitzpatrick Dermatología en Medicina General*. España: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 197-231.
- González-Gay MA, González-Vela C, González-Juanatey C. Psoriasis: una enfermedad cutánea relacionada con riesgo cardiovascular elevado. *Actas Dermosifiliogr*. 2012;103:139-153.
- Van de Kerkhof PCM, Iversen L. Psoriasis. En: Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L, eds. *Dermatología*. Barcelona: Elsevier; 2025:139-163.