

# PSORIASIS INFANTIL



Paula Mendieta Díaz (Rotatorio Pediatría)  
Tutor: Jorge Frontela Losa (Urgencias Pediátricas)

Servicio de Pediatría, HGUA

# ANAMNESIS



**M.C:** Varón de 6 años que **presenta lesiones cutáneas**, en tratamiento con corticoide tópico que no mejoran. Refiere estas lesiones desde abril, con periodos de **reagudización** y otras de remisión. Diagnosticado inicialmente como una **dermatitis** y posteriormente como **psoriasis en gotas** por un médico privado

**A.P:** -No RAMc

- No antecedentes médico quirúrgicos de interés
- **No antecedentes familiares** de psoriasis
- **No refiere infecciones** previas
- Vacunas correctas al día



Se realiza IC a dermatología siendo diagnosticado de Psoriasis en placas y le pautan tratamiento con Calcipotriol.



**EF:** Presenta placas eritematosas, bien delimitadas, algo sobreelevadas con **hiperqueratosis** marcada y **descamación** en espalda, tronco, MMII y cc. Destacan dos placas más grandes en zona lumbar derecha. Uñas sin hallazgos

# REVISIÓN PSORIASIS

✘ Es una enfermedad eritemato-escamosa crónica que cursa a brotes.

Características	
Prevalencia	4%
Forma más frecuente	En gotas (Factor de riesgo si infección faríngea previa)
Diagnóstico diferencial	-Dermatitis atópica -Dermatitis del pañal VS Dermatitis psoriásica del pañal
Diagnóstico de confirmación	Biopsia

# REVISIÓN TRATAMIENTO PSORIASIS

## Tratamiento PSORIASIS LEVE

1ª elección { Corticoide tópico (ej. Elocom)

Análogos de la vitamina D-Calcipotriol

2ª elección { Antralina, brea

## Tratamiento PSORIASIS MODERADA- GRAVE

1ª elección { Fototerapia

2ª elección { T. Sistémico clásico (Retinoides, MTX, ciclosporina)

T. Biológico (etanercept, adalimumab, infliximab, ustekinumab...)

## Calcipotriol



## LOS UNICOS EVALUADOS CON RIGOR EN PSORIASIS PEDIÁTRICA

- Aceptados en mayores de 6 años (nuestro paciente). Dosis máxima 50 g/semana
- Indicado para psoriasis con pocas placas (nuestro caso)

## Fototerapia



- En niños hay opiniones contrapuestas
- 1ª elección → NB-UVB (banda estrecha)
- Indicaciones → Palmo-plantar  
Difusa  
Resistente



## T. Sistémico clásico



Ninguno ha sido avalado por la FDA para psoriasis infantil

## T. biológico



- Inhibidores TNF (Etanercept, Infliximab, Adalimumab)

- Inhibidores IL2/IL23 (Ustekinumab)

ETANERCEPT, aprobado por la Comisión Europea en 2009 para el tratamiento de la psoriasis infantil en >6 años en placas resistentes a los no biológicos y fototerapia

# Bibliografía

1. Asuncion V. Psoriasis en la infancia. An Pediatr Contin. 2014;12:348-354
2. Mehlis S. Guttate psoriasis. In: UpToDate, Kristina Callis (Ed), UpToDate. (Accessed on November 05, 2016).
3. Napolitano M., Megna M., Balato A., Ayala F., Lembo S., Villani A. et al. Systemic Treatment of Pediatric Psoriasis: A Review. Dermatol Ther (Heidelb). 2016;6:125–142

**Agradecimiento** a todo el equipo de Urgencias  
Pediátricas: Jorge, Germán, Marco, Ana Félix,  
Maite, Loli, residentes...

