

Psoríase, opções de tratamento na melhoria da qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa

Ana Clara Faé Falqueto¹, Beatriz Rodrigues Fialho¹, Erika Marina Zibell¹, Vinícius Santana Nunes².

Submissão: 10/11/2023

Aprovação: 25/03/20254

Resumo - A psoríase é uma doença dermatológica de grande impacto no contexto mundial e brasileiro, acomete de 2 a 3% da população mundial e 1,3% dos brasileiros. É uma patologia complexa que afeta o bem-estar físico e emocional dos pacientes, uma vez que é uma doença autoimune, e suas lesões cutâneas se manifestam por meio de influência de diversos fatores. Desse modo, a intensidade, extensão e o grau de acometimento da lesão não estão relacionados somente a fatores genéticos e à má adesão ao tratamento medicamentoso, visto que estudos recentes comprovam que a psoríase sofre grande influência de alterações psíquicas, sendo o estresse o principal. Além disso, as próprias características das lesões interferem na qualidade de vida dos pacientes, deixando-os ansiosos, deprimidos, com baixa autoestima e insatisfeitos, fatores que atuam como um gatilho e pioram ainda mais o quadro da doença. Em virtude de a psoríase ser uma doença crônica, autoimune, cujo manejo da doença é a longo prazo e não depende somente de fármacos, muitos doentes não conseguem um tratamento eficaz. O objetivo deste trabalho foi estudar por meio de revisão interativa a doença psoríase, as opções de tratamento na melhoria da qualidade de vida de pacientes. Assim, é importante que seja feito um tratamento multidisciplinar, que os profissionais de saúde estejam atentos aos tratamentos atuais, com comprovação científica, objetivando maior qualidade de vida para esses pacientes. Tratamentos os quais incluem as drogas orais e tópicas, a fototerapia, o manejo do estresse, as mudanças no estilo de vida, a cessação do álcool, a redução de peso e o acompanhamento regular com profissionais de saúde mental. Por isso, essa revisão integrativa aborda os artigos mais recentes e de relevância no cenário científico, no intuito de ressaltar a importância de um trabalho multidisciplinar no manejo da psoríase, um tratamento que aborde as terapias medicamentosas e as não medicamentosas para o alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida do paciente com psoríase.

Palavras-chave: Psoríase. Psicodermatologia. Tratamento. Qualidade de vida

Psoriasis, treatment options to improvement of patients' quality of life: integrative review

Abstract - Psoriasis is a dermatological disease of great impact in the world and in Brazil, affecting 2 to 3% of the world population and 1.3% of Brazilians. It is a complex pathology that affects the physical and emotional well-being of patients, as it is an autoimmune disease, and its skin lesions are manifested by the influence of several factors. Thus, the intensity, extension and degree of involvement of the lesion are not only related to genetic factors and poor adherence to drug treatment, but as recent studies also prove that psoriasis is greatly influenced by psychological alterations, stress being the main one. In addition, the characteristics of the lesions themselves interfere with the patients' quality of life, making them anxious, depressed, with low self-esteem and dissatisfied, factors that act as triggers and further aggravate the disease. As psoriasis is a chronic autoimmune disease, whose control of the disease is long-term and does not depend on medication alone, many patients do not receive effective treatment. The objective of this work was to study, through an interactive review, the disease psoriasis and treatment options to improve the quality of life of patients. Thus, it is important that a multidisciplinary treatment is carried out, that health professionals are aware of current treatments, with scientific evidence, aiming at a better quality of life for these patients. Treatments that include oral and topical drugs, phototherapy, stress management, lifestyle changes, alcohol cessation, weight reduction, and regular follow-up with mental health professionals. Therefore, this integrative review addresses the most recent and relevant articles in the scientific scenario, in order to emphasize the importance of a multidisciplinary work in the management of psoriasis, treatment that addresses drug and non-drug therapies to relieve symptoms and improve the quality of life of patients with psoriasis.

Keywords: Psoriasis. Psychodermatology. Treatment. Quality of life

1 Graduando do curso de medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

2 Discente do curso de medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

INTRODUÇÃO

A psoríase é uma enfermidade conhecida desde a antiguidade. Derivado do grego ψώρα (psora), significa sarna, prurido e, por extensão, outras lesões cutâneas. Segundo alguns autores da antiguidade, como Hipócrates, associavam o aspecto descamativo da psoríase a outras lesões cutâneas. Dessa forma, por muitos anos foi confundida com outras dermatoses (dermatite seborreica, sarna, hanseníase, vitiligo). Nesse período muitos doentes eram marginalizados da sociedade, em virtude do preconceito e associação da psoríase à impureza, “castigo divino” e má higiene (Hebra, 2012).

Desde os tempos bíblicos até o século XVIII, a psoríase era considerada doença contagiosa e confundida com a lepra. Somente na década de 1840, foi separado definitivamente as duas entidades, que após essa divisão, foi possível uma nova perspectiva sobre a psoríase, que passou a ser analisada como uma doença individualizada. Assim, houve maiores esclarecimentos acerca de sua fisiopatogenia, histopatologia, sintomas, formas clínicas, evolução e tratamento (Hebra, 2012).

A psoríase é definida como uma doença inflamatória sistêmica de caráter crônico e não contagiosa da pele, que apresenta períodos de calmaria e agudização das lesões. De origem multifatorial, a psoríase é associada com importante fator genético e ainda pode ser agravada por diversos fatores ambientais e psicológicos. A lesão característica apresenta manchas avermelhadas, escamas e placas que se soltam, acometendo principalmente a superfície extensoras das extremidades e tronco. Devido a diversidade de apresentações clínicas da doença, a psoríase pode ser dividida em: vulgar, eritrodérmica, pustulosa, ungueal e artropática (Sampaio, 2014).

Independentemente do grau de severidade da manifestação clínica da psoríase, sabe-se que a doença pode gerar um sofrimento psicológico ao paciente, afetando as suas relações interpessoais, pessoais, e principalmente a autoestima (González-Parra; Daudén, 2019). Na contemporaneidade, os estudos mais recentes buscam principalmente compreender, os impactos psicossociais, a relação da doença e do doente no mundo, e as novas alternativas de tratamento farmacológicas e não farmacológicas, com base em evidência científica, objetivando uma melhoria na qualidade de vida do paciente.

Atualmente, a psoríase acomete cerca de 2 a 3% da população mundial e 1,3% dos brasileiros (Romiti et al., 2018). Estudos recentes indicam que a prevalência entre ambos os sexos é semelhante, não obstante outras pesquisas mostram que a psoríase é mais comum entre os homens.

Com base no Relatório global de Psoríase (2017), e publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), nota-se que embora alguns estudos tenham indicado que a idade média do início da psoríase tenha sido aos 33 anos de idade, e que 75% dos casos ocorreram antes dos 46 anos de idade, outros sugeriram que o início da psoríase foi bimodal, com dois picos da doença – o primeiro entre 16 e 22 e o segundo entre 57 e 60 anos de idade. A prevalência da psoríase vem aumentando progressivamente a cada ano. No Brasil, as regiões com maiores indicadores da doença estão nos estados do Sul e Sudeste. Junto a isso, foi registrado que dos pacientes brasileiros, acometidos com psoríase moderada a grave, 73,4% referem comprometimento da qualidade de vida (Paiva et al., 2020).

Com base nesse contexto, por revisão integrativa usando os artigos mais recentes e de relevância no cenário científico, o objetivo deste trabalho é mostrar a importância de trabalhos multidisciplinares no manejo da psoríase, o tratamento que aborde as terapias medicamentosas e as não medicamentosas para o alívio dos sintomas, visando a melhoria da qualidade de vida de pacientes com essa doença.

MATERIAIS E MÉTODO

Para realização deste trabalho foi feita a revisão integrativa por meio de pesquisas em trabalhos científicos sobre o tema psoríase nos bancos de dados do PubMed, Scielo e Medline. Foram incluídos artigos, relatos de casos, revisões sistemáticas e metanálises que cumprissem os seguintes requisitos: artigos recentes de 2014 até o momento atual, em línguas portuguesa, inglesa ou em espanhol. A busca contempla artigos de pacientes com psoríase e sua relação com a doença e o psicossocial; pacientes com psoríases e seu estilo e qualidade de vida; os atuais tratamentos farmacológicos. Além disso, com mais ênfase, foram buscados artigos que analisassem metodicamente as propostas terapêuticas não farmacológicas, verificando sua credibilidade (Figura 1).

Para a busca, as palavras-chave foram “psoríase e

qualidade de vida”, “tratamentos não farmacológicos para psoríases”, “psoriasis e terapias cognitivas”, “psoríase e alimentação”, “psoríase e exposição solar”, “psoríase e acupuntura”. Foram excluídos estudos que não estavam na data definida para o estudo, artigos com baixo impacto e pesquisas com divergência entre os autores na conclusão.

A princípio, foram encontrados 1437 artigos. A partir dos critérios citados anteriormente e que estão no esquema da Figura 1, foram selecionados 479 artigos, dos quais foram usados 14 artigos (Tabela 1) que, por pares dos pesquisadores, foram lidos na íntegra, analisados e interpretados, resultando assim a revisão interativa desse tema/problema.

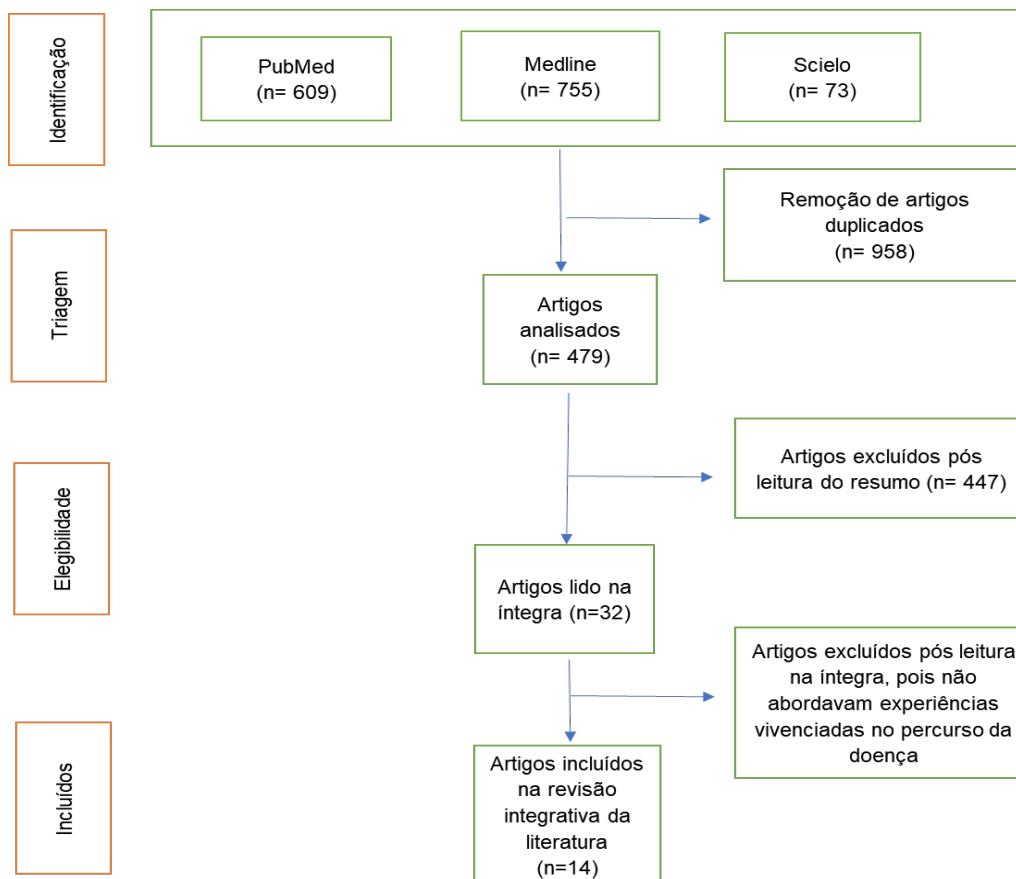


Figure 1. Organograma esquematizando o processo de busca, seleção, leitura, análise e interpretação de artigos científicos sobre doença de psoriasis.

Tabela 1. Apresentação dos artigos selecionados para a revisão.

Autor	Ano	Título	Abordagem
Hebra	2012	On Diseases of the Skin, Including the Exanthemata	Apresenta as doenças dermatológicas com uma abordagem histórica
Sampaio	2014	Manual de Dermatologia Clínica de Sampaio e Rivitti, de Rivitti, Evandro A	Aborda a fisiopatologia e tratamento das doenças dermatológicas mais prevalentes.
González-Parra e Daudén	2019	Psoriasis y depresión: el papel de la inflamación	Analisa os impactos biopsicossociais relacionados aos pacientes com psoríase
Rezende	2014	Psoríase. Psoríaco, psórico, psoriático, psoriásico	Apresenta a origem do nome da doença abordada neste artigo

Romiti, Souza, Galvão, Castro, Terena, Carneiro, Oyafuso, Carneiro e Gontijo	2018	Assessment of psoriasis severity in Brazilian patients with chronic plaque psoriasis attending outpatient clinics: a multicenter, population-based cross-sectional study (appisot).	Demonstra a relação entre o grau da psoríase e a severidade da doença, na população brasileira.
Relatório Global de Psoríase (PALMA, S)	2017		Apresenta a prevalência da psoríase no cenário mundial.
Klimov, Tretiakov, Rudko, Soboleva, Danilin, Korsunskaya e Sobolev	2018	Psychodermatology: a molecular link between psoriasis and anxiety disorder.	Correlaciona as alterações imunológicas e fisiopatológicas presentes na psoríase e ansiedade, e suas semelhanças a nível molecular.
Gamret, Price, Fertig, Lev-Tov e Nichols	2018	Complementary and Alternative Medicine Therapies for Psoriasis.	Apresenta as possibilidades de tratamento, assim como opções que não tiveram benefícios no seu uso
Talbott e Duffy	2015	Complementary and Alternative Medicine for Psoriasis: what the dermatologist needs to know	Mostra novas opções de tratamento não medicamentoso
Ros, Puig, Carrascosa	2014	Discapacidad acumulada en el transcurso vital: la cicatriz de la psoriasis en la vida del paciente	Discute o impacto da Psoríase no decorrer da vida.
Bhatti, Zu, Ms Salek, Ay Finlay	2011	Chronic diseases influence major life changing decisions: a new domain in quality of life research	Mostra a forma como doenças crônicas, como a psoríase, interferem na qualidade de vida.
Sampogna, Mastroeni, Pallotta, Fusari, Uras, Napolitano e Damiano Abeni	2019	Use of the SF-12 questionnaire to assess physical and mental health status in patients with psoriasis	Apresenta resultados do uso do questionário SF-12 em pacientes com psoríase, correlacionando aspectos físicos e mentais.
Pujol, Puig, Daudénc, Sánchez-Carazo, Toribio, Vanaclocha, Yébenes, Sabater, Casado, Caloto	2013	Mental Health Self-Assessment in Patients With Moderate to Severe Psoriasis: An Observational, Multicenter Study of 1164 Patients in Spain (The VACAP Study)	Avalia os impactos da psoríase em distúrbios de ansiedade e humor.
Carrascosa	2017	Nuevos tratamientos en psoriasis	Apresenta os imunobiológicos disponíveis para o uso na psoríase

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PSORÍASE EM FUNÇÃO DE DOENÇAS PSICOSOMÁTICAS

A psicodermatologia é um ramo da ciência interdisciplinar que tem como base comprovar a relação da psiquiatria e a dermatologia, buscando correlacionar as doenças dermatológicas, como a psoríase, por exemplo, com as doenças mentais, influenciando na qualidade de vida do paciente. As doenças dermatológicas têm indicação para serem abordadas de uma ótica biopsicossocial, pois as lesões cutâneas, além

de causarem dor, prurido, apresentam colorações diferentes do tom natural da pele do paciente, descamações, secreções (mucosas ou sanguinolentas), também afetam a autoestima do paciente. Essas alterações causam preocupações na maioria dos pacientes, pois a aparência pessoal fora do padrão de normalidade é motivo de sofrimento emocional. Assim, um número significativo de pacientes lida com ansiedade, estresse, vergonha, exclusão social e dificuldade nas relações interpessoais. Dessa maneira, percebe-se que esse cenário afeta primordialmente

os pacientes portadores de psoríase, vitiligo, acne vulgaris, eczema crônico, rosácea, neurofibroma. É comprovado que mais de um terço dos pacientes com doenças de pele apresentam também sintomas psicológicos, os quais podem agravar a condição. Na maioria dos casos, além do tratamento medicamentoso da dermatologia, muitos doentes necessitam de uma atenção psicológica e/ou psiquiátrica (Klimov et al., 2018). Dentre as doenças dermatológicas, a psoríase está fortemente associada com ansiedade e depressão. Verifica-se que 43% dos pacientes com psoríase também apresentam um quadro de ansiedade, enquanto 20-30% dos pacientes com depressão, sendo que a prevalência dessas comorbidades é maior em pacientes com quadro de psoríase grave (González-Parra; Daudén, 2019).

Com base na literatura científica, a qual se inclui nesta revisão, é possível encontrar alvos moleculares comuns entre ansiedade e psoríase, que participam da fisiopatologia de ambas comorbidades.

A associação entre a psique e as condições da pele pode ser explicada pelo estudo das relações do sistema neuroendócrino e sistema imunológico, ou o sistema endócrino neuro-imuno-cutâneo (NICE) sistema, demonstrando que alguns efeitos inflamatórios das doenças de pele desestabilizam o sistema NICE. A correlação entre a pele e a psique não é coincidência, a condição da pele pode refletir a condição atual do corpo e da psique. Durante a embriogênese, tanto a pele quanto o cérebro se desenvolvem a partir do ectoderma, e ambos têm moléculas efetoras comuns, incluindo neuropeptídeos, citocinas e glicocorticoides (Klimov et al., 2018, p. 180).

Essas patologias causam alterações quantitativas em algumas proteínas específicas, que são participantes de processos intracelulares, incluindo regulação do metabolismo, homeostase dos neurônios e respostas imunes.

Foram mapeadas as principais proteínas regulatórias, como por exemplo: BDNF (fator neurotrófico derivado do cérebro), responsável pelo crescimento e homeostase das células cerebrais, está baixo em pacientes com psoríase, depressão, estresse crônico e ansiedade. Em contrapartida, CCL2 (quimiocina C-C motif) ativa a quimiotaxia nos monócitos e basófilo, GH1 (hormônio liberador de corticotropina), sintetizado em resposta ao estresse e estimula a liberação de adrenocorticotropina, TNF (fator necrose tumoral), uma citocina pró-inflamatória, que está en-

volvida na regulação de vários processos fisiológicos e está significativamente aumentada em pacientes com psoríase e transtorno de ansiedade. As seis moléculas (BDNF, CCL2, GH1, CRH, LEP e TNF) consideradas como pontos comuns para ambas as condições são peptídeos sinalizadores que podem modular uma variedade de processos celulares e fisiológicos (Klimov et al., 2018, p. 181).

Dessa forma, um paciente com psoríase associado ao transtorno de ansiedade descompensada se traduz em piora do quadro, tendo em vista que muitos pacientes estão tão deprimidos e/ou ansiosos que são incapazes de adotar as estratégias de autocuidado propostas pelo médico e pela equipe multidisciplinar, contribuindo, portanto, para uma piora do prognóstico, criando, então, um ciclo vicioso. Assim, devido à gravidade e aos impactos que a saúde mental acarreta no paciente dermatológico, nota-se que a psicodermatologia precisa ser mais explorada, para melhor explicação desses fenômenos, a fim de que seja possível a criação de um plano de cuidado e tratamento terapêutico eficaz, multidisciplinar, capaz de atender às demandas e os impactos psicológicos e sociais as doenças dermatológicas, proporcionando assim melhoria na autoestima e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida dos pacientes com psoríase.

Mais de um terço dos pacientes que sofrem de dermatose doenças também têm distúrbios psicológicos que agravam sua condição. Em muitos casos, tais pacientes requerem não apenas medicamentos e tratamento, mas também ajuda psicológica ou mesmo psiquiátrica (Klimov et al., 2018, p. 179).

PSORÍASE E TRATAMENTO

A psoríase é uma doença que pode ser exacerbada por diversos fatores, como traumas físicos, infecções, uso de álcool e drogas, estresse emocional e distúrbios metabólicos. Por esse motivo, deve-se levar em conta vários meios de tratamento, incluindo medicamentos e mudança no estilo de vida desses pacientes. Muitos pacientes relatam insatisfação com o tratamento medicamentoso devido aos inúmeros efeitos colaterais e à baixa eficácia (Gamret et al., 2018).

O tratamento medicamentoso é realizado principalmente pelo uso de corticoides tópicos, loções hidratantes e com ácido salicílico na intenção de melho-

rar o aspecto da pele. Além desses, pode ser usado medicamentos sistêmicos em pacientes com psoríase moderada a grave. Um exemplo são os imunossupressores, como o metotrexato e acitrina, com o mecanismo de ação de inibir a proliferação celular. A ciclosporina que inibe os linfócitos TCD4, impedindo a formação de IL-2 (Gamret et al., 2018). Além das opções citadas, podem ser usados os imunobiológicos, que atuam diretamente no bloqueio da ação de linfócitos ou citocinas (TNF- α). Hoje, a disponibilidade desses medicamentos é maior, tendo mais opções para tratar essa comorbidade. São usados em casos de psoríase refratária às outras medicações ou em pacientes intolerantes às medicações sistêmicas convencionais, mas possuem alta eficácia e ausência de toxicidade a órgãos-alvos. Mesmo com tamanha eficácia, devem ser acompanhados regularmente pelo médico responsável devido à imunossupressão causada por esses agentes (Carrascosa, 2017).

Além dos medicamentos tópicos e sistêmicos, é necessário que o paciente tenha uma mudança no estilo de vida, constituindo assim a parte mais importante do tratamento, levando à diminuição da exacerbação da doença (Talbot; Duffy, 2015). O consumo de alimentos saudáveis, realização de atividade física, o manejo do estresse e da ansiedade, assim como as suplementações, podem contribuir para a autoestima, o bem-estar, a melhora da qualidade de vida e, conseqüentemente, da manifestação da doença. A diminuição do peso por meio de dietas hipocalóricas mostrou-se eficaz na diminuição da gravidade, assim como o consumo de óleo de peixe como suplementação endovenosa ou oral, associado a outras medidas (fototerapia e retinóides orais), e a cessação do álcool. Além disso, o tratamento não medicamentoso da fototerapia, que já era usado na psoríase, está evoluindo, quando possível, para climatoterapia natural (passar semanas no Mar Morto tomando banho de mar e tomando sol) ou artificial (banho em uma banheira com minerais do Mar Morto antes do tratamento de fototerapia). Essa intervenção é eficaz e consistente para a redução da gravidade e diminuição da remissão da doença, comparado quando é feito somente o banho de sol (Gamret et al., 2018).

Mesmo com todas as outras medidas, é necessário que seja realizado o manejo do estresse do paciente, pois esse é fundamental para o controle da doença, já que é um dos desencadeadores da psoríase. Dessa forma, terapias com meditação levou a resultados sur-

preendentes, pois diminuíram muito as manifestações físicas e emocionais da doença. (Talbot; Duffy, 2015).

PSORÍASE E QUALIDADE DE VIDA

Como já foi dito anteriormente, a psoríase é uma doença que afeta não apenas a pele, mas também o psicológico dos seus portadores. Isso reflete em uma nova forma de lidar com a vida depois do diagnóstico, considerando o seu aspecto crônico, lesões em locais visíveis, sintomatologia, coceira, e ainda a grande quantidade de comorbidades que a acompanha.

O impacto que a doença traz na qualidade de vida é alvo de estudos, e o efeito acumulativo da psoríase e suas conseqüências no transcorrer da vida tem sido estudado e tem como base o conceito do termo "Cumulative Life Course Impairment (CLCI)", o qual se baseia na análise dos mecanismos e interconexões que influenciam a trajetória de vida do paciente com doença crônica, analisando a maneira como os fatores de proteção e fatores de risco intervêm longitudinalmente no curso de doença (Ros; Puig; Carrascosa, 2014). Dessa forma, os vários aspectos da doença refletem uma grande influência no desenvolvimento vital do paciente, tanto na área pessoal como profissional, social e familiar. Assim, "o paciente com psoríase sente que sua vida seria substancialmente diferente sem o impacto dessa doença crônica e visível" (Ros; Puig; Carrascosa, 2014).

Pacientes relatam que a psoríase foi um fator importante na tomada de decisões da vida. Estudo mostra que 66% relatam que a doença influenciou na escolha carreira profissional, 58% na escolha do trabalho, 52% nas relações pessoais, 44% na área acadêmica, 22% na decisão de ter filhos e 20% nas aposentadorias precoces. Grande parte dessas decisões é tomada quando chegamos na adolescência ou no início da vida adulta, portanto quanto mais precoce for o início dos sintomas da psoríase maior a probabilidade de a doença influenciar nas decisões do curso da vida (Bhatti; Salek; Finlay, 2011).

Doenças visíveis como a psoríase ainda trazem um forte sentimento de estigma e rejeição pelos pacientes. Assim, muitos evitam a exposição em lugares públicos e se afastam de interações sociais, bem como influenciam em uma autoestima reduzida, sentimentos de inferioridade e diminuição da autoconfiança.

Dessa forma, esses aspectos refletem em isolamento, perda de oportunidades, tanto profissionais como sociais, e aparecimento de comorbidades psicológicas. Esses fatores emocionais de ansiedade ou tristeza podem aparecer como sintomas isolados, que interferem no desempenho pessoal e que geram um desconforto clinicamente significativo, mas também podem evoluir para um transtorno mental completo, como transtorno depressivo, transtorno de ansiedade generalizada, fobia social e transtornos por uso ou abuso de substâncias, como álcool ou outras toxinas (Ros; Puig; Carrascosa, 2014).

Ainda, existem estudos que fizeram uso de questionário SF-12 para descrever a saúde física e mental em pacientes com psoríase. Esse questionário foi capaz de captar a carga da doença tanto no ponto de vista físico quanto mental, chegando à conclusão da forte correlação entre a doença e a saúde mental. Foi confirmada pela prevalência de pacientes com psoríase com prováveis distúrbios psicológicos, como depressão ou ansiedade, e pela observação de que mais de 65% dos pacientes tinham uma pontuação moderado/grave no critério psicossocial. Ambas as variáveis foram fortemente associadas com o estado geral de saúde medido pelo SF-12 (Sampogna et al., 2019).

A influência dos aspectos emocionais vai desde “exacerbação ou agravamento de surtos de psoríase, até mudanças de comportamento: diminuição da adesão a tratamentos e risco potencial de desenvolver comportamentos aditivos inadequados que comprometem a saúde” (Ros; Puig; Carrascosa 2014).

Por fim, os resultados dos estudos com o questionário SF-12 não tiveram grandes mudanças nas últimas duas décadas (Sampogna et al., 2019). Tais resultados indicam que ainda essa área psicossocial não é colocada como prioritária no tratamento de rotina e, cada vez mais é justificada a necessidade do acompanhamento desses pacientes de forma multidisciplinar.

Dessa forma, como principais resultados deste trabalho, que merecem discussão, é que a psoríase é uma doença autoimune crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. É caracterizada pelo aparecimento de manchas vermelhas e escamosas na pele, que podem causar coceira e dor, e podem afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Nos últimos anos, os pesquisadores identi-

ficaram uma ligação entre a psoríase e doenças psicossomáticas, como ansiedade e depressão.

A psoríase está associada a várias doenças mentais e, em especial, à ansiedade e depressão. Os pacientes com psoríase apresentam ansiedade em uma média de 43% dos casos. Estima-se que a comorbidade com depressão atinge prevalências entre 20-30% e de acordo com alguns trabalhos em até 62% (González-Parra; Daudén, 2019, p.13).

Essa ligação, se deve, em parte a alvos moleculares comuns na fisiopatologia desses distúrbios, que levaram ao desenvolvimento de novas opções de tratamento para pacientes com psoríase.

O estudo mostra que as doenças de pele precisam ser abordadas sob uma perspectiva biopsicossocial, pois além de causar dor, coceira e descoloração, também afetam a autoestima do paciente. Tendo em vista que as alterações na pele causam preocupação na maioria dos pacientes, pois o aparecimento da lesão cutânea fora do padrão de normalidade é fonte de sofrimento emocional. Assim, um número significativo de pacientes com doenças dermatológicas lida com ansiedade, estresse, vergonha, exclusão social e dificuldades de relacionamento interpessoal.

Entre as doenças dermatológicas, a psoríase está fortemente associada à ansiedade e depressão, com 43% dos pacientes com psoríase também apresentando ansiedade e 20-30% dos pacientes com depressão. Pesquisas recentes identificaram alvos moleculares comuns entre a ansiedade e a psoríase, que participam da fisiopatologia de ambas as comorbidades. Essas patologias causam alterações quantitativas em proteínas específicas que participam de processos intracelulares, incluindo a regulação do metabolismo, homeostase neuronal e respostas imunes.

As principais proteínas reguladoras mapeadas incluem o BDNF (fator neurotrófico derivado do cérebro), responsável pelo crescimento e homeostase das células cerebrais, que está baixo em pacientes com psoríase, depressão, estresse crônico e ansiedade. Em contraste, o CCL2 (quimiocina do motivo C-C) ativa a quimiotaxia em monócitos e basófilos, o GH1 (hormônio liberador de corticotropina), sintetizado em resposta ao estresse e estimula a liberação do hormônio adrenocorticotrófico, e o TNF (fator de necrose tumoral), uma citocina pró-inflamatória,

que está significativamente aumentada em pacientes com psoríase e transtornos de ansiedade

Todas as proteínas identificadas são secretoras moléculas que participam de vários processos intracelulares, incluindo regulação do metabolismo, homeostase dos neurônios e respostas imunes. Os mesmos padrões de mudanças quantitativas são descritos para a maioria dessas proteínas: elas estão aumentadas na psoríase e transtornos de ansiedade em comparação com estados normais, com a exceção do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), cuja concentração está diminuída na psoríase e no transtorno de ansiedade (Klimov et al., 2018, p. 180).

Um paciente com psoríase associada à ansiedade descontrolada resulta em uma piora da condição, pois muitos pacientes estão tão deprimidos e/ou ansiosos, sendo muitas vezes incapazes de adotar as estratégias de autocuidado propostas pelo médico e pela equipe multidisciplinar, contribuindo, portanto, para uma piora do prognóstico, criando um ciclo vicioso.

As opções de tratamento para a psoríase podem incluir terapias tópicas, fototerapia e medicamentos sistêmicos. As terapias tópicas são usadas para tratar a psoríase leve a moderada e envolvem a aplicação de cremes ou pomadas contendo corticosteroides, análogos de vitamina D ou retinóides. A fototerapia utilizando luz ultravioleta (UV) para tratar a psoríase pode ser realizada com luz solar natural ou lâmpadas UV artificiais. Os medicamentos sistêmicos são usados para tratar a psoríase moderada a grave e envolvem a administração oral ou por injeção de medicamentos, como metotrexato, ciclosporina ou biológicos. Apesar da disponibilidade de várias opções de tratamento, muitos pacientes com psoríase ainda estão insatisfeitos, porque não são eficazes.

O tratamento farmacológico atual utiliza agentes tópicos (corticosteroides tópicos, preparações à base de alcatrão, ditranol, análogos da vitamina D, ácido salicílico, e retinóides tópicos), agentes orais (metotrexato, acitretina e ciclosporina), um repertório crescente de agentes biológicos (infiximabe, adalimumabe, etanercepte e uestequinumabe entre outros) e UV fototerapia (UV-B e psoraleno-UV-A). No entanto, 52,3% dos pacientes com psoríase relatam insatisfação com o tratamento médico devido à ineficácia do tratamento e efeitos adversos (Gamret et al., 2018).

Assim, devido à gravidade e aos impactos que a saúde mental tem sobre os pacientes dermatológi-

cos, observa-se que a psicodermatologia precisa ser explorada em profundidade para melhor explicar esses fenômenos. Para tal, é necessário criar um plano de tratamento eficaz e multidisciplinar que possa atender às demandas e aos impactos psicológicos e sociais das doenças dermatológicas na vida do paciente, visando melhorar a autoestima do paciente e, conseqüentemente, melhoria de sua qualidade de vida.

Devido à relevância desse tema, novos estudos vêm sendo realizados com o intuito de compreender melhor os mecanismos fisiopatológicos da psoríase, objetivando criar estratégias para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Surge, portanto, a psicodermatologia, uma ciência interdisciplinar que visa compreender a relação entre a psiquiatria e a dermatologia, buscando correlacionar doenças dermatológicas com doenças mentais que afetam a qualidade de vida do paciente.

CONCLUSÃO

O estudo lança as bases de que a psoríase está intimamente ligada aos distúrbios psicossomáticas como ansiedade e depressão, e também destaca a importância de abordar não apenas o aspecto dermatológico, mas também os aspectos psicológicos envolvidos no paciente com essa doença.

A psoríase provoca impacto significativo na qualidade de vida de indivíduos, afetando decisões relacionadas à carreira profissional, trabalho, relacionamentos pessoais e na vida acadêmica. Assim, é preciso de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento eficaz dessa doença, por meio de medicamentos tópicos e sistêmicos, mudanças no estilo de vida, envolvendo a alimentação saudável, prática de exercícios físicos, manejo do estresse e ansiedade, e suplementação adequadas. Tais encaminhamentos contribuem para a melhoria da autoestima, bem-estar e qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BHATTI, Z.; SALEK, M. S; FINLAY, A.Y. Chronic diseases influence major life changing decisions: a new domain in quality of life research. **Journal of the royal society of medicine**, [S.L.], v. 104, n. 6, p. 241-250, jun. 2011.

- CARRASCOSA, J. M. Nuevos tratamientos en psoriasis. **Medicina clínica**, [S.L.], v. 149, n. 4, p. 157-159, ago. 2017.
- GAMRET, A. C.; PRICE, A.; FERTIG, R. M.; LEV-TOV, H.; NICHOLS, A. J. Complementary and alternative medicine therapies for Psoriasis. **Jama dermatology**, [S.L.], v. 154, n. 11, p. 1330, 1 nov. 2018.
- GONZÁLEZ-PARRA, S.; DAUDÉN, E. Psoriasis y depresión: el papel de la inflamación. **Actas dermo-sifiligráficas**, [S.L.], v. 110, n. 1, p. 12-19, jan. 2019.
- HEBRA, F.; KAPOSÍ, M., Including the exanthemata, **The new sydenham society**, London, 2012
- KLIMOV, E.; TRETIAKOV, A.; RUDKO, O.; SOBOLEVA, A.; DANILIN, I.; KORSUNSKAYA, I.; SOBOLEV, V. Psychodermatology: a molecular link between psoriasis and anxiety disorder. **Acta dermatovenerologica alpina pannonica et adriatica**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 1-10, 2018.
- OMS - Organização Mundial da Saúde, **Relatório global de psoríase**. Publicado pela Organização Mundial da Saúde; sob o título global report on psoriasis. 2016.
- PALMA, S. **Consenso brasileiro de psoríase: Algoritmo de tratamento da Sociedade brasileira de dermatologia**. IN: ROMITE, R.; CARVALHO, A. F. de.; DUARTE, G. V. 3. ed. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Rio de Janeiro, 2020
- PUJOL, R. M.; PUIG, L.; DAUDÉN, E.; SÁNCHEZ-CARAZO, J. L.; TORIBIO, J.; VANACLOCHA, F.; YÉBENES, M.; SABATER, E.; CASADO, M. A.; CALOTO, M. T. Mental health self-assessment in patients with moderate to severe psoriasis: an observational, multicenter study of 1164 patients in Spain (the vacap study). **Actas dermo-sifiligráficas**, [S.L.], v. 104, n. 10, p. 897-903, dez. 2013.
- REZENDE, J. M. de.; Psoríase. Psoríaco, Psórico, Psoriático, Psoriásico. **Revista de patologia tropical**, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 1-50, Universidade Federal de Goiás. Goiás, 2014.
- RIVITTI, EVANDRO A. **Manual de dermatologia clínica**. Evandro A. Rivitti (Eds). Dados eletrônicos. Artes médicas, São Paulo, 2014
- ROMITI, R.; ZAMBALDI, F. L. H.; SOUZA, C. da S.; GALVÃO, L. O.; CASTRO, C. C. S. de; TERENA, A. C.; CARNEIRO, F. R. O.; OYAFUSO, L. K. M.; CARNEIRO, S.; GONTIJO, B. Assessment of psoriasis severity in Brazilian patients with chronic plaque psoriasis attending outpatient clinics: a multicenter, population-based cross-sectional study (appisot). **Journal of dermatological treatment**, [S.L.], v. 29, n. 8, p. 775-785, 17 jun. 2018.
- ROS, S.; PUIG, L.; CARRASCOSA, J. M. Discapacidade acumulada en el transcurso vital: la cicatriz de la psoriasis en la vida del paciente. **Actas dermo-sifiligráficas**, [S.L.], v. 105, n. 2, p. 128-134, mar. 2014.
- SAMPOGNA, F.; MASTROENI, S.; PALLOTTA, S.; FUSARI, R.; URAS, C.; NAPOLITANO, M.; ABENI, D. Use of the SF-12 questionnaire to assess physical and mental health status in patients with psoriasis. **The journal of dermatology**, [S.L.], v. 46, n. 12, p. 1153-1159, 13 out. 2019.
- TALBOTT, W.; DUFFY, N. Complementary and alternative medicine for Psoriasis: what the dermatologist needs to know. **American journal of clinical dermatology**, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 147-