

PSORÍASE

Madalena Brandão Damião; Mafalda de Sá Pereira Custódia Faceira

Resumo: A psoríase é uma doença crónica da pele, de natureza autoimune, existindo oito tipos. Esta doença é bastante comum e não é contagiosa, podendo manifestar-se em qualquer idade. A maioria dos casos ocorre entre os 15 e os 30 anos, sendo também comum entre os 50 e os 60 anos. Afeta cerca de 1 a 3% da população. Apesar da sua origem ser ainda mal compreendida, pensa-se que existe uma base genética para esta alteração do sistema imunitário. As suas manifestações podem ser ligeiras, moderadas e graves, dependendo do tipo de psoríase, da localização e extensão de pele afetada. Existem diversos tratamentos, entre eles medicamentos de uso tópico, fototerapia e imunossuppressores.

Palavras-chaves: Pele. Psoríase. Psoríase em placas. Sistema imunitário. Doença autoimune.

Introdução

A pele é o maior órgão do corpo humano, protegendo e delimitando o organismo com o intuito de o defender das ações do meio externo. Como características, a pele tem alta resistência, flexibilidade e dinamismo, com grande capacidade de renovação celular e de impermeabilidade, com funções essenciais, tais como a homeostasia, função sensorial (através da derme) e defesa contra agentes físicos, químicos e biológicos. Muitas vezes as condições psíquicas do homem, também podem ser manifestadas através da pele (6).

Existem inúmeras doenças na qual a pele pode ser acometida, por questões traumáticas ou/e emocionais, entre elas, o âmbito do presente trabalho, a psoríase.

Smith, Yolanda referiu, inclusive, que ao longo da História, houve diversas opiniões sobre a causa da psoríase incluindo uma higiene inadequada, nutrição deficiente e micróbios. Em consequência, foram utilizados vários tratamentos distintos como urina, misturas de ervas, diferentes petróleos e exposição à luz solar. A palavra psoríase provém das palavras gregas “*Psora + Lase*”, sendo que “*Psora*” significa comichão/pruído e “*Lase*” doença. Erradamente, os povos consideraram a psoríase semelhante à lepra, isolando as pessoas que a contraíam. Mais tarde, os principais tratamentos passaram a incidir no arsénio tópico e alcatrão de carvão, mantendo-se até ao século XIX (4).

A psoríase só passou a ser considerada uma doença autoimune nos anos 60.

Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo o esclarecimento acerca da doença psoríase e das suas causas, sintomas, diagnóstico e tratamento.

Desenvolvimento

A psoríase é uma doença crónica da pele, de natureza autoimune, o que significa que surge quando o sistema imunitário emite sinais anómalos que aceleram o normal ciclo de crescimento das células da pele.

Existem oito tipos: psoríase em placas, artrite psoriática, psoríase gutata, psoríase pustulosa, psoríase eritrodérmica, psoríase inversa, psoríase palmo-plantar e psoríase ungueal. A forma mais comum é a psoríase em placas, sendo estas elevadas e avermelhadas cobertas de uma área branco-prateada (que corresponde a células de pele mortas).

Uma forma particularmente incapacitante é a que afeta as articulações e que ocorre em cerca de 10% dos doentes. Designa-se por artrite psoriática e causa dor e deformação das articulações das mãos, pés, membros ou coluna.



Figura 1. Artrite Psoriática.
MDS PORTUGAL (1)

A psoríase pode surgir em qualquer parte do corpo, estando associada a doenças como a diabetes, doenças cardíacas, depressão. As áreas mais afetadas tendem a ser os cotovelos, joelhos, couro cabeludo, unhas e a região lombar. Pessoas de pele clara estão em maior risco, enquanto pessoas negras estão menos propensas a desenvolver esta doença.

Frequentemente, esta doença é desencadeada por acontecimentos stressantes, por uma amigdalite, por um corte na pele, por uma queimadura solar, pelo tempo frio e seco ou devido à utilização de alguns medicamentos (beta-bloqueantes, antimaláricos, alguns anti-inflamatórios).

Significa isto que, de um modo geral, a psoríase depende da existência de uma predisposição genética associada a um estímulo externo. Como tal, é comum o aparecimento desta doença em vários membros da mesma família.

As formas ligeiras correspondem a um compromisso inferior a 3%, as moderadas entre 3% a 10% e as graves são aquelas em que mais de 10% da pele se encontra afetada.

Como regra, um paciente apresenta apenas um tipo de psoríase de cada vez. A psoríase em placas é a mais frequente e estas não causam mal-estar físico extremo, mas são muito evidentes e, muitas vezes, criam situações de constrangimento visual para o doente. A angústia psicológica causada pela psoríase pode ser grave.



Figura 2. Psoríase em placas.
PSO PORTUGAL (3)

Estima-se que a psoríase no couro cabeludo afete aproximadamente 80% dos pacientes.

As primeiras placas podem desaparecer passados poucos meses ou permanecer e, algumas vezes, unem-se até formarem placas maiores. Algumas pessoas não chegam a ter mais de uma ou duas placas pequenas e, em outras pessoas, as placas cobrem grandes superfícies do corpo. As placas grossas ou placas nas palmas das mãos, plantas dos pés ou pregas da pele dos genitais podem provocar comichão ou dor.

A psoríase dura toda a vida, mas pode manifestar-se de forma intermitente. Os sintomas desta doença diminuem, muitas vezes, durante o verão, quando a pele é exposta à luz solar intensa. Em alguns casos, podem passar vários anos entre os episódios.

Diferentes tipos de psoríase podem apresentar sinais e sintomas específicos:

- Gutata: pequenas manchas vermelhas individualizadas;
- Pustulosa: formação de bolhas com pus rodeadas por pele avermelhada;
- Eritodérmica: inflamação mais intensa da pele, assemelhando-se a uma queimadura e, portanto, impedindo a pele de desempenhar a sua função de barreira protetora contra infeções; atinge grandes extensões de pele e acompanha-se de prurido intenso, dor e aceleração do ritmo cardíaco, exigindo observação médica.

- Artrite psoriática: afeta as articulações dos pacientes, gerando rigidez, dor e inflamação podendo ser bastante debilitante.
- Ungueal: a unha cresce de forma anormal, engrossa e escama, surgindo muitas vezes depressões puntiformes ou manchas amareladas. Em alguns casos a unha acaba por se descolar da carne ou esfarelar.
- Inversa: resulta de uma localização “inversa” das lesões cutâneas, ou seja, privilegiando as pregas (axilas, virilhas e região infra mamária), as lesões são vermelhas, brilhantes e não têm escamas evidente.
- Palmo-plantar: atinge preferencialmente as palmas das mãos e plantas dos pés e é caracterizado por placas muito secas e grossas. Estas lesões têm marcada repercussão na atividade física, porque a pele tende a rachar, sangrar e provocar dor.

O diagnóstico da psoríase implica uma avaliação médica incluindo, por vezes, biópsia da pele, ou avaliação de amostra ao microscópio para despistar outras possíveis doenças.

Existem vários tratamentos para esta doença, nomeadamente:

- Medicamentos de uso tópico

Os medicamentos tópicos (medicamentos aplicados sobre a pele) são administrados mais comumente. Quase todas as pessoas com psoríase sentem um grande alívio quando usam hidratantes para a pele (emolientes). Já para a pele delicada (rosto, pregas cutâneas), são geralmente usados o tacrolimo e o pimecrolimo. Quando as placas são muito grossas é comum a prescrição de pomadas com ácido salicílico, de modo a aumentar a eficácia de cada medicamento. No entanto, visto que estes medicamentos podem irritar a pele, os médicos procuram personalizar o tratamento de modo a que este se ajuste a cada paciente.

- Fototerapia

A fototerapia (exposição aos raios ultravioleta) também pode ajudar a eliminar a psoríase durante vários meses. A fototerapia é utilizada, com muita frequência,

em combinação com vários medicamentos tópicos, em particular quando estão envolvidas grandes extensões de pele. Tradicionalmente, o tratamento consistia na fototerapia combinada com o consumo de psoralenos (medicamentos que tornam a pele mais sensível aos efeitos dos raios ultravioleta). Esse tratamento denomina-se PUVA (psoralenos mais raios ultravioleta A).

Atualmente, muitos tratamentos têm sido realizados com ultravioleta B de banda estreita (NBUVB), que são tão eficazes como os PUVA. Os tratamentos com NBUVB são feitos sem psoralenos e, portanto, não têm os mesmos efeitos colaterais, como sensibilidade extrema à luz solar.

Outra alternativa, incide no uso de um laser que foca a luz ultravioleta (chamado terapia com excimer laser).

- Imunossuppressores

Os imunossuppressores são medicamentos que enfraquecem intencionalmente (suprimem) o sistema imunológico para impedir que piorem a psoríase. São geralmente usados a ciclosporina, o micofenolato e o metotrexato. Estes medicamentos podem ser administrados por via oral ou por injeção. Os imunossuppressores podem reduzir a capacidade de o organismo combater infeções.

Conclusão

Sendo a psoríase uma doença crónica e autoimune que afeta a pele, tem um notório impacto na vida do portador da doença, não só física, mas também psicologicamente. Pode gerar sentimentos de angústia e constrangimento devido aos seus efeitos visíveis.

Apesar da origem desta doença não estar ainda totalmente esclarecida, os seus diferentes tipos e sintomas estão. Deste modo, deve haver um constante acompanhamento médico para que o tratamento seja adequado e personalizado a cada paciente.

Ainda que não exista uma cura para a psoríase, novos tratamentos surgem constantemente a fim de proporcionar uma qualidade de vida aos indivíduos afetados.

Referências Bibliográficas

1. Manual MDS – Versão Saúde para a Família. <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-da-pele/psor%C3%ADase-e-dist%C3%BARbios-descamativos/psor%C3%ADase>. Accessed February 26, 2021.
2. Cuf. <https://www.cuf.pt/saude-a-z/psoriase>. Accessed February 26, 2021.
3. PSO Portugal – Associação Portuguesa da Psoríase. <https://psoportugal.pt/tipos-de-psoriase-2/>. Accessed February 27, 2021.
4. News Medical – Life Sciences. [https://www.news-medical.net/health/Psoriasis-Historical-Treatment-\(Portuguese\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Psoriasis-Historical-Treatment-(Portuguese).aspx). Accessed March 02, 2021.
5. Manual MDS – Versão Saúde para a Família. <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/doen%C3%A7as-imunol%C3%B3gicas/rea%C3%A7%C3%B5es-al%C3%A9rgicas-e-outras-doen%C3%A7as-relacionadas-%C3%A0-hipersensibilidade/doen%C3%A7as-autoimunes>. Accessed March 02, 2021.
6. Maia DP. Psoríase e controle emocional. <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2721/D%C3%A1fny%20Pereira%20Maia%20-%20Psor%C3%ADase%20e%20controle%20emocional.pdf?sequence=1>. Accessed March 02, 2021
7. Kasper D, Braunwald E, Fauci A et al. Harrison - Manual de Medicina. 16ª edição. McGraw – Hill Interamericana de Espana, S.A.U. 2006.