

Recomanacions



Estrès. És important aprendre com gestionar situacions d'estrès, evitar-les i reduir-les per millorar la simptomatologia de la malaltia.



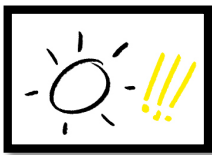
Alcohol i tabac. Tant l'alcohol com el tabac afecten negativament l'aparició i l'empitjorament de la psoriasi.



Hàbits alimentaris i estil de vida. Mantenir una alimentació saludable menjant fruita i verdura i tenir un pes adequat poden minimitzar els riscos de la psoriasi.



Activitat física. Es recomana com a mínim realitzar activitat física durant 30 minuts diàriament.



Beneficis del sol. El 90% de persones amb psoriasi milloren les seves lesions a l'estiu. Tot i així, s'haurien d'evitar les cremades amb protectors solars i l'exposició a les hores més intenses.

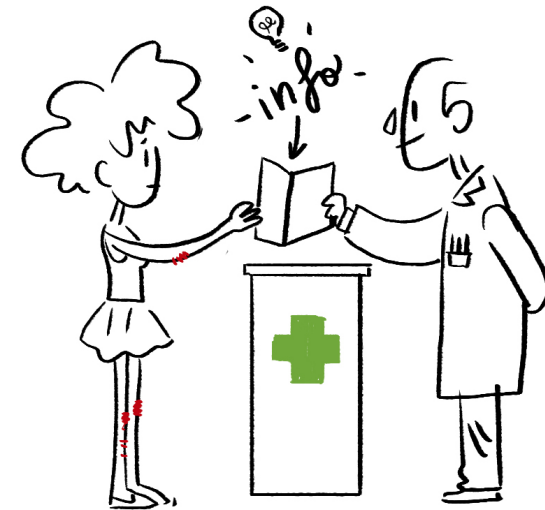


En cas de dubte consulti al seu metge o farmacèutic

93 123 45 67

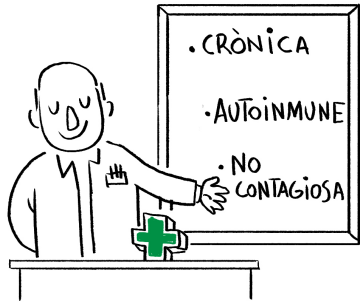
farmaciahospital@hospital.com

PSORIASI



**Facultat de Farmàcia i Ciències de
l'Alimentació**
Pràctiques tutelades

Què és?



La psoriasi és una **malaltia dermatològica crònica no contagiosa** que es caracteritza principalment per lesions a la pell, tot i que pot afectar qualsevol part del

cos, inclosos el cuir cabellut, les mans, els peus, els genitals i les ungles.

És una **malaltia autoimmunitària** en la qual el sistema immunitari està sobrereactivat. Les cèl·lules de la pell creixen massa ràpid, provocant l'aparició d'unes plaques de descamació.

El desenvolupament de la malaltia ve donat per diferents factors:

- **Factors ambientals:** estrès, fred, obesitat, traumatismes, infeccions, alcohol, tabac, drogues.
- **Factors genètics**
- **Factors immunològics**

Es pot presentar a qualsevol edat, sobretot entre els 20 i 30 anys i entre els 50 i 60 anys. És més freqüent en dones. Les persones de pell obscura o que viuen als tròpics presenten una menor incidència.

Tractament

L'objectiu principal del tractament és el control de la malaltia, ja que actualment no s'ha trobat la cura per la psoriasi.

És molt específic depenent de la **gravetat** de la malaltia.

Lleu a moderada

Normalment es pot abordar amb **agents tòpics**, com corticosteroides i emol·lients. Hi ha tractaments alternatius, com anàlegs de la vitamina D i retinoides tòpics.

Els pacients que no responguin al tractament tòpic es poden beneficiar de la fototeràpia i/o del tractament sistèmic.

Moderada a greu

Normalment s'utilitza **fototeràpia** o **teràpia sistèmica**, com els retinoides, metotrexat, ciclosporina i apremilast. A més, hi ha agents biològics com:

- ✓ agents anti-TNF: *adalimumab, etanercept i infliximab*
- ✓ anticossos anti-IL 17: *secukinumab*
- ✓ anticossos anti-IL 12/23: *ustekinumab*

Pregunti al farmacèutic per obtenir més informació sobre el seu tractament.

