



Protetores  
da Pele

# Doutor, EU TENHO...

PSORÍASE



Use o seu leitor de QR Code  
para saber mais sobre este livro.



**Doutor,  
EU TENHO...**

**PSORÍASE**

O autor deste livro e a AC FARMACÊUTICA LTDA. empenharam seus melhores esforços para assegurar que as informações e os procedimentos apresentados no texto estejam em acordo com os padrões aceitos à época da publicação, e todos os dados foram atualizados pelos autores até a data da entrega dos originais à editora. Entretanto, tendo em conta a evolução das ciências da saúde, as mudanças regulamentares governamentais e o constante fluxo de novas informações sobre terapêutica medicamentosa e reações adversas a fármacos, recomendamos enfaticamente que os leitores consultem sempre outras fontes fidedignas, de modo a se certificarem de que as informações contidas neste livro estão corretas e de que não houve alterações nas dosagens recomendadas ou na legislação regulamentadora.

O autor e a editora se empenharam para citar adequadamente e dar o devido crédito a todos os detentores de direitos autorais de qualquer material utilizado neste livro, dispondo-se a possíveis acertos posteriores caso, inadvertida e involuntariamente, a identificação de algum deles tenha sido omitida.

Doutor, eu tenho psoríase

Copyright © 2014 by AC FARMACÊUTICA

Uma editora integrante do GEN | Grupo Editorial Nacional

Direitos exclusivos para a língua portuguesa

Reservados todos os direitos. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na internet ou outros), sem permissão expressa da Editora.

Travessa do Ouvidor, 11

Rio de Janeiro, RJ – CEP 20040-040

Alameda Arapoema, 659

Barueri, SP – CEP 06460-080

Esta é uma publicação



**Diretor executivo e comercial:** Silvio Araujo | André Araujo

**Editora:** Caroline Vieira

**Contatos:** [www.acfarmaceutica.com.br](http://www.acfarmaceutica.com.br)

**São Paulo:** (11) 5641-1870 | **Rio de Janeiro:** (21) 3543-0770

Editoração Eletrônica: Visana

Capa: Visana

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE  
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

L64d

Lamy, Fabrício, 1971-

Doutor, eu tenho psoríase / Omar Lupi. - 1. ed. - São Paulo : AC Farmacêutica, 2014.  
40 p. : il. ; 19 cm. (Doutor, eu tenho)

ISBN 978-85-8114-253-1

1. Psoríase. I. Título. II. Série.

14-12726.

CDD: 616.526

CDU: 616.517



## DR. FABRÍCIO LAMY

- Médico dermatologista. Membro titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD)
- Membro titular da Sociedade Latino-americana de Psoríase (SOLAPSO)
- Professor auxiliar de Dermatologia do Instituto de Pós-graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC)
- Coordenador médico dos Ambulatórios do Serviço de Dermatologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro (PGRJ)
- Médico responsável pelo Ambulatório de Psoríase do Serviço de Dermatologia da PGRJ
- Médico responsável pelo Setor de Fototerapia e Terapias Imunobiológicas do Serviço de Dermatologia da PGRJ.



Protetores  
da Pele

**Prezado leitor,**

A psoríase é uma doença muito comum, afetando mais de 2% da população mundial. Causa enorme impacto na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares além de gerar muitas dúvidas. Assim sendo, o Instituto Protetores da Pele não poderia deixar a psoríase de fora desta série de livros.

Hoje reconhecemos que não é somente uma doença de pele mas afeta muitos outros órgãos como os vasos, o coração e as articulações. Seu impacto psicológico também é grande e existe muito preconceito a ser vencido, apesar de não ser uma doença infecciosa ou transmissível.

Quem escreve sobre psoríase é o Dr. Fabrício Lamy, especialista no assunto, e médico com grande experiência no tratamento de casos graves da doença na Policlínica Geral do Rio de Janeiro há muitos anos.

**Omar Lupi**



# 1

## DOUTOR, O QUE É PSORÍASE?

A psoríase é uma doença inflamatória (irritativa) de pele, não contagiosa, de evolução crônica, arrastada, lenta e que pode afetar também as unhas, o couro cabeludo e, em alguns casos, até as juntas (articulações). Caracteriza-se por lesões avermelhadas e descamativas, geralmente localizadas nos cotovelos, joelhos e no couro cabeludo, mas que podem ocorrer em qualquer parte da pele, comprometendo inclusive toda a pele em alguns pacientes. Apesar de não ser uma doença grave, o fato de apresentar lesões bastante avermelhadas e com muitas escamas em áreas expostas da pele, muitas vezes visíveis para as outras pessoas, pode levar a um certo abalo psicológico dos pacientes, comprometendo-lhes a vida social. Esse fato também pode dificultar um pouco o tratamento, pois o envolvimento psicológico (ansiedade, depressão) tende a colaborar com a piora das lesões da pele da psoríase.



● Psoríase nas costas.



## DOUTOR, O QUE SIGNIFICA A PALAVRA PSORÍASE? DE ONDE VEM ESSE NOME TÃO ESTRANHO?

A palavra psoríase tem origem na Grécia Antiga, pois no idioma grego a palavra *psor* significa “coceira” e *sis* significa “ação ou condição de”, ou seja: “condição de coceira” na tradução direta para o nosso idioma. Quase todas as doenças têm a origem dos seus nomes na Idade Antiga e na Idade Média, principalmente nos idiomas grego e latim. Esses locais, como a Grécia Antiga, são considerados os berços da medicina, onde os primeiros médicos, cientistas e estudiosos começaram a tentar reconhecer, entender e dar nomes às doenças que conhecemos hoje. Esses nomes, como no caso da psoríase, muitas vezes eram dados baseados na aparência e nas características mais simples das doenças.

## DOUTOR, MAS POR QUE APARECEM AS LESÕES? O QUE OCORRE EXATAMENTE COM A PELE DE QUEM TEM PSORÍASE?



Para entendermos o que ocorre na psoríase, precisamos saber um pouco do que ocorre na pele normal, sem psoríase. Nas peles ditas “normais”, a camada mais externa (chamada epiderme) está sempre se renovando, aos poucos, de baixo para cima, conforme as células vão se dividindo (isto acontece para impedir a invasão na pele por causadores de infecções, e para mantê-la sempre novinha e sadia). Essas células vão se dividindo e, aos poucos, vão perdendo a ligação com as células vizinhas, de modo que

se destacam facilmente e de forma imperceptível ao chegarem na superfície da pele. Para se ter uma ideia, em uma pessoa normal, esse processo de renovação natural da superfície da pele pode gerar uma perda de até 3% do seu peso corporal em pele, ao longo de 1 ano, e sem a pessoa se dar conta disso.

## DOUTOR, O QUE ACONTECE NA PELE DE QUEM TEM PSORÍASE?

O que ocorre na pele das pessoas com psoríase é que o processo de renovação da epiderme se acelera muito. Em vez de demorar 2 semanas, passa a ocorrer em menos de 5 dias, ou seja, fica pelo menos 3 vezes mais rápido. Sendo assim, as células da superfície da pele não têm tempo para amadurecer o suficiente, chegam na superfície, mas ainda estão grudadas nas suas “vizinhas” e, por isso, não se soltando em grandes grupos de células (que reconheceremos como aquelas escamas grandes, prateadas e brilhantes que observamos na psoríase). Esse aspecto das escamas da psoríase acaba incomodando muito os pacientes, pelo fato de essas escamas ficarem se soltando em todos os locais onde o paciente encosta, quando mexe no cabelo, senta ou levanta, cumprimenta ou tem contato com outras pessoas. Isto acaba sendo um fator sempre muito desagradável para os pacientes, que acabam preferindo evitar o contato com outras pessoas ou aparecer em público. A questão das escamas que se soltam é sempre citada como um motivo de abalo emocional para os pacientes.

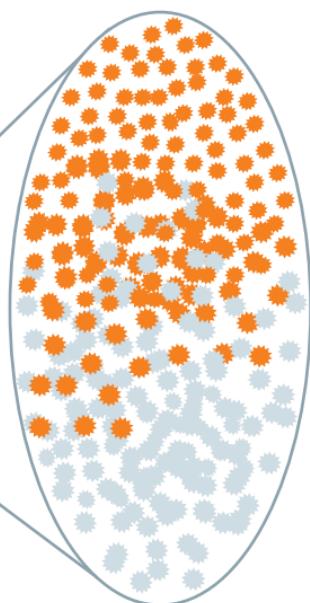


- Escamas grandes, prateadas e brilhantes.

# 5

## DOUTOR, MAS A VERMELHIDÃO E A IRRITAÇÃO QUE SE OBSERVA NAS LESÕES?

Isso ocorre porque essas células alteradas, que se replicam de forma anormal, acabam por gerar uma resposta, uma reação do nosso organismo, da nossa imunidade, das nossas defesas naturais, e nosso corpo passa a produzir substâncias químicas que iniciam a irritação nesses locais, da mesma maneira que ocorreria se fosse um problema causado por um micro-organismo que estivesse invadindo a nossa pele (uma bactéria ou um vírus, por exemplo). Nada mais é do que o nosso próprio organismo tentando resolver o problema; só que esse problema, a psoríase, o nosso organismo não consegue resolver, daí as lesões, e o surgimento da doença.



- Nosso organismo tenta combater as células alteradas como se fosse uma bactéria ou vírus.

# DOUTOR, O NOSSO ORGANISMO, ENTÃO, CONFUNDE AS CÉLULAS DA PELE DA PRÓPRIA PESSOA COM UM AGENTE INVASOR?

6

Não, a irritação da pele que observamos nas lesões de psoríase se parece com a irritação que ocorre em outros problemas de pele, como nas infecções, por exemplo. Porém o motivo que levou a essa irritação é bem diferente; no caso da psoríase, não há um agente invasor (uma bactéria ou um vírus, por exemplo), a irritação da pele começa por conta de uma alteração na estrutura da própria pele da pessoa!

# DOUTOR, O QUE CAUSA A PSORÍASE?

7

A causa exata da psoríase ainda não foi totalmente esclarecida pela medicina, mas, nas últimas décadas, houve uma evolução muito grande nas pesquisas científicas sobre a doença, o que fez com que muita coisa fosse esclarecida. Sabemos hoje, por exemplo, que a psoríase não é contagiosa, tem base hereditária (quem tem casos na família tem maior chance de ter psoríase) e que existem fatores ambientais, hábitos de vida e medicamentos que podem agravar o problema.



- A psoríase não é contagiosa e tem base hereditária.

# 8

## DOUTOR, QUAI'S SÃO OS HÁBITOS DE VIDA QUE PIORAM A PSORÍASE?

A alimentação inadequada e o sedentarismo (falta de atividade física), que levam à obesidade e ao acúmulo de gordura na barriga e nos órgãos abdominais, chamada gordura visceral, representam o principal fator de piora e de resposta insatisfatória aos tratamentos para a psoríase. Problemas psicológicos e estresse emocional são fatores importantes na piora dos pacientes. O cigarro e as bebidas alcoólicas também contribuem para a piora das lesões de pele, que costumam ficar mais ativas e mais irritadas nesses pacientes.



- Alimentação irregular, sedentarismo e obesidade representam o principal fator de piora e de resposta insatisfatória aos tratamentos.

## DOUTOR, E OS FATORES AMBIENTAIS, QUAI'S SÃO?

# 9

Alguns fatores ambientais que pioram a psoríase já são bem conhecidos. Os locais de clima mais frio, seco e com menos dias ensolarados ao longo do ano, por exemplo, acabam por facilitar o aparecimento

e dificultar a melhora das lesões de psoríase. Países de clima temperado (menos ensolarados, com umidade do ar e temperaturas mais baixas ao longo do ano) costumam apresentar mais casos de psoríase, já nos países de clima tropical (mais ensolarados, com umidade do ar e temperaturas mais altas) se observam menos casos. É sempre importante lembrar que todos esses fatores citados NÃO podem ser considerados como a CAUSA da psoríase, funcionando apenas como fatores de piora da doença nos pacientes que a têm, o que é bem diferente.

10

DOUTOR, SE EM LOCAIS COM MAIS DIAS  
ENSOLARADOS AO LONGO DO ANO HÁ  
MENOS OCORRÊNCIA DE PSORÍASE,  
E AS PESSOAS QUE TÊM A DOENÇA  
MELHORAM COM MAIS FACILIDADE,  
O SOL NÃO PODE SER CONSIDERADO UM  
EXCELENTE TRATAMENTO?

Não exatamente. O sol até pode ser considerado um tratamento efetivo para a psoríase, mas deve-se ter muito cuidado e estar sempre sendo orientado por um dermatologista, pois o sol em excesso também pode ser um fator de piora para a doença. O fato de a psoríase melhorar mais facilmente nos locais mais ensolarados também parece estar relacionado ao fato de esses locais terem, em geral, o chamado clima tropical (com umidade do ar e temperaturas mais altas ao longo do ano) e não por conta da maior incidência da exposição solar especificamente.

## DOUTOR, ALGUM OUTRO CUIDADO COM A PELE PODE SER BOM PARA EVITAR A PSORÍASE?



Nenhuma atitude específica com relação aos cuidados diretos com a pele pode conseguir evitar que uma pessoa com tendência à psoríase desenvolva o problema.

Porém, a HIDRATAÇÃO da pele parece ser um fator importante no sentido de se fazer com que as manifestações da psoríase sejam um pouco mais brandas. Além disso, a hidratação adequada da pele pode ajudar a evitar outros problemas de pele, que podem ocorrer junto com a psoríase e agravar as lesões.

12

## DOUTOR, ENTÃO, QUAL A MELHOR MANEIRA DE HIDRATAR A PELE?

O uso dos chamados cremes hidratantes, muito divulgados na mídia e difundidos no comércio em geral, representam apenas um dos fatores para se hidratar a pele! São efetivos sim, mas é importante usar cremes sem perfumes e aqueles indicados por dermatologistas, pois alguns desses cremes contêm substâncias que podem não ser adequadas para quem tem algum problema de pele, como é o caso da psoríase.

Assim, a forma mais efetiva e eficiente de hidratação da pele é aumentar a ingestão de líquidos, bebendo bastante água, prin-

cipalmente as pessoas que vivem em locais mais quentes e secos. Evitar banhos quentes e demorados também ajuda muito, pois ambos ajudam a ressecar a nossa pele!



- Creme hidratante sem perfume e aqueles indicados por dermatologistas.



- Beber bastante água.



- Evitar banhos quentes e demorados.

## DOUTOR, AS PESSOAS QUE TÊM PSORÍASE DEVEM SEGUIR UMA DIETA ESPECIAL?

A princípio, não. Não existe uma dieta que possa resolver/curar a psoríase, mas é importante ter um estilo de vida saudável e bons hábitos alimentares. A dieta saudável deve incluir frutas e vegetais em quantidades suficientes para fornecer fibras, vitaminas e minerais. É importante também limitar o consumo de gorduras saturadas (gordura animal) e ingerir muitos alimentos ricos em ácidos graxos essenciais, como os cereais e os óleos vegetais. O consumo em excesso de alimentos gordurosos e de álcool sobrecarregam o fígado, o que pode resultar no aumento de toxinas no sangue. Como alguns desses resíduos são capazes de prejudicar e atrapalhar o equilíbrio de todo o organismo, poderá haver maiores probabilidades de crises de psoríase.

13

14

## DOUTOR, OS SUPLEMENTOS ALIMENTARES PODEM AJUDAR A MELHORAR A PSORÍASE?

Alguns estudos mostram que o consumo regular de minerais como zinco e magnésio e de vitaminas A, B6, C, E e outras substâncias consideradas antioxidantes pode ajudar as pessoas com psoríase. Não há muitos estudos específicos sobre o tema, mas sabe-se atualmente que o consumo regular dos chamados antioxidantes costuma ser benéfico para diminuir as manifestações irritativas de algumas doenças. Alguns estudos já tentaram demonstrar que o consumo regular de gorduras insaturadas, como o azeite e os óleos de peixe, pode ajudar a espaçar as crises nos pacientes com psoríase. No entanto, é sempre importante lembrar que nenhum alimento ou suplemento alimentar pode levar diretamente ao controle ou à cura da psoríase.

## DOUTOR, AS PESSOAS QUE TÊM PSORÍASE DEVEM PRATICAR EXERCÍCIOS FÍSICOS COM REGULARIDADE?

15

Sim, pois é comprovado que a prática de atividades físicas regulares é fundamental para a saúde física e mental. O estresse é conhecido por desencadear crises e piora da psoríase e, ao ajudar o corpo a livrar-se do excesso de tensão, o exercício ajuda a combate-lo. O exercício é uma boa maneira de manter a forma, fortalecer o espírito e melhorar a sua própria imagem. A prática de atividade

física regular também contribui muito para diminuição da gordura corporal, e é comprovado ser o excesso de gordura corporal, principalmente na região abdominal um fator agravante para diversas doenças, entre elas a psoríase.

16

## DOUTOR, AFINAL, QUANTOS TIPOS DE PSORÍASE EXISTEM?

Na verdade, a psoríase é uma doença só, o que muda, basicamente, são os locais do corpo em que ela vai se manifestar. Sob esse aspecto, podemos diferenciar mais de 10 formas clínicas da doença.

A forma mais frequente é a chamada psoríse vulgar ou clássica, representando mais de 70% dos casos, em que as lesões vão aparecendo aos poucos, em geral a partir da adolescência ou início da idade adulta, comprometendo a superfície extensora (a parte da frente) dos joelhos e dos cotovelos, o couro cabeludo e a região sacra (região do dorso logo acima das nádegas).



- Psoríse vulgar ou clássica, representa mais de 70% dos casos.

17

## DOCTOR, E QUais SÃO AS OUTRAS FORMAS DE PSORÍASE QUE EXISTEM?

As outras formas de psoríase observadas são:

- Psoríase palmoplantar: quando as lesões aparecem nas palmas das mãos e nas plantas dos pés.
- Psoríase ungueal: lesões nas unhas.
- Psoríase gutata: lesões na pele do tronco, pequenas, parecendo “gotas”.
- Psoríase eritrodérmica: quando toda (ou a maior parte) da pele do corpo encontra-se comprometida.
- Psoríase pustulosa: quando além da vermelhidão e das escamas existe também pus nas lesões.
- Psoríase invertida: quando as lesões comprometem as dobras (axilas, virilha e região do pescoço).
- Psoríase artropática: acomete apenas de 5 a 20% dos pacientes com psoríase. Ocorre quando, além da pele, existe o comprometimento de alguma articulação. As juntas podem ficar inchadas e doloridas.

# DOUTOR, A PSORÍASE TEM ALGUM TIPO DE PREDILEÇÃO? QUEM TEM MAIS CHANCE DE TER ESSA DOENÇA?

18

A princípio, indivíduos de pele mais clara (de ascendência/origem familiar europeia ou asiática) têm mais chances (por uma questão genética) de manifestar a doença, mas a psoríase pode ocorrer em pessoas com qualquer tipo e cor de pele. Na verdade, vai importar mais o fato de se ter casos na família do que o tipo de pele ou ascendência/origem familiar da pessoa. Menos negros apresentam psoríase, mas quando têm, apresentam com mais frequência a forma invertida da doença (nas axilas e virilha). A doença também pode ocorrer em crianças, apesar de ser bem mais raro. Nelas as lesões podem ocorrer em áreas do corpo que dificilmente ocorrem nos adultos, como a face, por exemplo. Nos idosos, acima de 65 anos, é muito raro o início da doença. Quando ocorre, pode estar relacionada ao uso de algum medicamento tomado para tratar alguma outra doença (como diabetes ou hipertensão, por exemplo) e, nesses casos, uma simples troca de medicamentos pode solucionar o problema.

- 
- A psoríase pode ocorrer em pessoas com qualquer tipo e cor de pele, porém por uma questão genética, indivíduos de pele mais clara têm mais chances.

19

## DOUTOR, A PSORÍASE É UMA DOENÇA COMUM?

A psoríase acomete de 2 a 3% da população mundial! No Brasil, esse índice está próximo dos 3% (ou seja, de cada 100 pessoas, apenas 3 podem manifestar a doença), e o aumento do número de casos diagnosticados e em tratamento está relacionado ao aumento da expectativa de vida da população, que aumentou de forma mais evidente em países como o Brasil em comparação com os chamados países do primeiro mundo (como os Estados Unidos, Inglaterra, Alemanha, etc.).

20

## DOUTOR, COMO SE PEGA PSORÍASE?

A psoríase NÃO é uma doença contagiosa, portanto não se pega psoríase de forma nenhuma! Pode-se, inclusive, tocar e conviver de forma íntima com os pacientes que não existe possibilidade nenhuma de contágio. A psoríase é uma doença inflamatória (irritativa), com componente autoimune, ou seja, são as próprias células de defesa e da pele do paciente que estão, de alguma maneira, reagindo, muito ativas, e provocando as lesões de pele.

Essa é uma questão muito importante de ser divulgada para que não haja um estigma psicológico sobre os pacientes, o que só dificulta a resposta aos tratamentos, pois a pele tem a mesma origem embrionária do sistema nervoso (daí a expressão “nervos à flor da pele”), e tudo que altera ou mexe com as nossas emoções pode piorar uma doença de pele, como a psoríase.

21

## DOUTOR, AS LESÕES DE PSORÍASE COSTUMAM COÇAR?

Não! Apesar de a coceira estar na origem do próprio nome da doença, as lesões de psoríase não costumam cursar com nenhum incômodo, ou sensação, chamada subjetiva, como é o caso da sensação de coceira! Acontece que, as chamadas sensações subjetivas costumam ter muita relação com o estado emocional de uma pessoa. A própria ansiedade pelo fato de estar com as lesões pelo corpo pode, com certa frequência, fazer com que os pacientes com psoríase relatem que as lesões coçam, sem elas estarem efetivamente coçando.

## DOUTOR, E DOR? AS LESÕES NÃO PODEM DOER EM ALGUNS PACIENTES?

22

Muito difícil! A sensação de dor só costuma ocorrer na forma clínica chamada de pustulosa ou nos casos em que ocorrer uma infecção secundária (lesões que não foram tratadas corretamente e que podem estar contaminadas por bactérias), mas essas são situações de exceção e representam uma minoria dos casos. Outra forma que pode cursar com dores ou incômodos maiores é a psoríase artro-pática (a forma clínica que compromete as articulações).

# 23

## DOUTOR, E OUTROS SINTOMAS GERAIS, COMO FEBRE OU CALAFRIOS? PODEM OCORRER NOS PACIENTES COM PSORÍASE?

Também não é provável de ocorrer, apenas nas formas clínicas muito extensas ou generalizadas, nas quais todo o corpo pode estar comprometido, é que isso poderia ocorrer! Mas, na maioria dos casos (mais de 80%), a psoríase é uma doença mais discreta, de evolução mais arrastada, que não costuma trazer maiores problemas com relação à saúde e à vida das pessoas! Os incômodos são muito mais de ordem local, inestéticos (pelo aspecto estético ruim que as lesões causam), deixando os pacientes com um certo grau de sofrimento, muito por conta do aspecto que fica a pele, pelo que as outras pessoas estão vendo, e não propriamente pelo que possam estar sentindo em termos de sintomas.



- Aspecto estético ruim causado pelas lesões.

# DOUTOR, COMO PODEMOS SABER SE TEMOS OU NÃO PSORÍASE?

24

A única maneira de confirmar é se consultando com um dermatologista!

A psoríase pode ser parecida com algumas outras doenças de pele que têm tratamentos muito diferentes, como as micoses, as alergias e até mesmo alguns tipos de câncer de pele! Portanto, a coisa mais importante no início é se certificar, confirmar com um dermatologista o diagnóstico correto em cada caso. Muitas vezes, pode ser necessária a realização de uma biópsia de pele, ou seja, a retirada de um pequeno fragmento da pele, para a realização de uma análise, para confirmar se é um caso de psoríase.

25

# DOUTOR, ENTÃO, A PSORÍASE PODE SE PARECER COM ALGUMAS OUTRAS DOENÇAS DE PELE?

Sim! Existem outras doenças da pele, das unhas e do couro cabeludo que podem se parecer muito com as lesões encontradas na psoríase. As principais são as micoses, causadas por fungos, muito frequentes no Brasil; as alergias de pele, chamadas de dermatites; as irritações provocadas por substâncias químicas; a própria caspa do couro cabeludo e até algumas formas de câncer de pele podem se parecer com as lesões da psoríase. Já nas unhas, as micoses são as que mais se parecem, mas algumas outras doenças mais raras também podem ser confundidas com a psoríase, como as causadas por efeitos adversos de medicamentos ou mesmo de produtos, como os esmaltes usados nas unhas.

# DOUTOR, A PSORÍASE DAS ARTICULAÇÕES PODE PARECER COM ALGUMA OUTRA DOENÇA?

26

Sim, os casos de psoríase que comprometem as articulações podem se parecer com doenças articulares bem conhecidas, como a artrite reumatoide e o lúpus eritematoso, por exemplo. A maior diferença é que essas outras doenças costumam também comprometer outros órgãos internos dos pacientes, podem ser graves e ter uma evolução ruim, mesmo quando tratadas adequadamente. Já a artrite da psoríase, quando diagnosticada precocemente e tratada da forma correta, costuma evoluir muito bem, não deixando sequelas ou maiores problemas nos pacientes.



● Psoríase e artrite psoriática.

## DOUTOR, A PSORÍASE APARECE MAIS EM QUE FASE DA VIDA?

27

A idade mais frequente do aparecimento da psoríase é entre os 20 e os 30 anos, mas também aparece com certa frequência entre os 10 e os 20 e entre os 30 e os 50 anos. Em crianças abaixo dos 10 anos e, adultos com mais de 50 é muito mais raro o início da doença, mas também pode ocorrer! Em adultos com mais de 50 anos e idosos, o início da psoríase pode estar relacionado à utilização de medicamentos para tratar outras doenças, podendo ser uma forma de farmacodermia (lesão de pele provocada por fármacos, medicamentos), e apenas trocando esses medicamentos é possível resolver o problema.

28

## DOUTOR, O QUE OCORRE DEPOIS QUE A DOENÇA APARECE E COMO ELA COSTUMA EVOLUIR SE NÃO HOUVER TRATAMENTO?

A evolução da psoríase é muito variável; em alguns casos, pode haver até a chamada involução espontânea, ou seja, a doença pode desaparecer sozinha, mesmo sem tratamento. Contudo, na maioria das vezes podemos dizer que a psoríase vai evoluindo aos poucos, aparecendo mais e mais lesões de pele ao longo dos anos. A doença pode passar por períodos de mais atividade (fase de piora, agravamento das lesões) e de acalmia (quando ocorre uma certa melhora e até o desaparecimento das lesões). Essa evolução em fases, em ciclos, é uma das características mais marcantes da psoríase, NÃO observada na maioria das doenças.

# 29

## DOUTOR, E QUais SÃO OS TRATAMENTOS PARA A PSORÍASE?

A psoríase é, sem dúvida, uma das doenças em que mais se evoluiu e se investiu em termos de pesquisas e novos tratamentos nos últimos anos. Existem diversos tratamentos para ela:



- Cremes ou loções apenas para utilizar em casa.



- Comprimidos tomados diariamente.



- Os novíssimos tratamentos injetáveis, sob supervisão médica.



- Os tratamentos através da luz (as chamadas fototerapias), nas quais os pacientes se submetem a sessões de tratamentos em cabines para o efetivo controle da doença.



O dermatologista é o profissional capacitado para indicar a melhor terapia em cada caso.

# DOUTOR, OS BANHOS DE LUZ NÃO ESTÃO PROIBIDOS? ELES NÃO PODEM CAUSAR CÂNCER DE PELE?

30

Não! Os banhos de luz foram proibidos para fins de bronzeamento estético!

As chamadas cabines de bronzeamento são totalmente proibidas, pois o seu uso continuado/frequente acelera o envelhecimento, causa manchas e pode sim favorecer o aparecimento do câncer de pele! Mas para fins terapêuticos, tratamento de doenças, quando indicado e supervisionado por um médico (dermatologista), os tratamentos com luz (fototerapias) continuam permitidos e muito úteis e efetivos por sinal.



- O banho de luz deve sempre ser supervisionado por um médico.

# 31

## DOUTOR, MAS QUAI'S AS DIFERENÇAS ENTRE ESSES TRATAMENTOS?

A principal diferença entre os tratamentos está na indicação que cada um deles pode ter. Essa indicação é baseada na avaliação da forma clínica de psoríase que o paciente tem e também na extensão (quanto da pele do paciente está comprometida). Isso é feito através de um índice chamado de PASI, que significa Psoriasis Area Severity Index, ou seja, Índice de Severidade e Extensão da Psoríase. Em casos iniciais, mais recentes, com poucas lesões, menos irritadas, normalmente se indicam os cremes à base de corticoides, anti-inflamatórios ou imunomoduladores, por exemplo. São substâncias que agem diminuindo a inflamação e podem melhorar muito ou até eliminar, em alguns casos, as lesões de pele por completo. Já nos casos mais antigos e com mais lesões de pele, normalmente são indicados tratamentos mais complexos, como comprimidos, banhos de luz ou substâncias injetáveis, para se conseguir controlar a psoríase.



- Corticoides, anti-inflamatórios ou imunomoduladores são indicados em casos iniciais.

# 32

## DOUTOR, A CHAMADA “INDICAÇÃO DO TRATAMENTO” TEM RELAÇÃO APENAS COM O ASPECTO, OS TIPOS E A QUANTIDADE DE LESÕES QUE UM PACIENTE TEM?

Não. Há outros parâmetros importantes para os dermatologistas levarem em consideração na escolha do melhor tratamento para um paciente. Existem parâmetros para se avaliar o quanto a qualidade de vida da pessoa está afetada pela psoríase! São feitos a partir de entrevistas bem completas e avaliações psicológicas, que buscam identificar como o paciente encara a doença e como convive com ela.

Isso, porque alguns pacientes podem conviver melhor com formas mais extensas da doença (mesmo que tenham mais lesões de pele do que outros), e outros, com poucas lesões, têm, às vezes, um sofrimento muito maior por ter a doença.

O mais conhecido desses índices de qualidade de vida se chama DLQI (do inglês Dermatology Life Quality Index, ou seja, Índice de Qualidade de Vida Dermatológico). Quanto menor o DLQI, maior a indicação de uma terapia mais completa e que possa dar resultados mais rápidos.



- É importante avaliar o quanto a qualidade de vida da pessoa está afetada pela psoríase.

# 33

## DOUTOR, O QUE MAIS ATRAPALHA O DERMATÓLOGISTA NESSES TRATAMENTOS?

Sem dúvida alguma, é a automedicação! É muito importante frisar que a automedicação costuma atrapalhar muito o tratamento da psoríase. Muitas pessoas têm o hábito de, quando se trata de problemas na pele, escutar primeiro o balconista da farmácia, uma receita caseira da avó, ou mesmo um conselho de um amigo, em vez de procurar um médico (nesse caso um dermatologista). Isso acaba fazendo com que os chamados efeitos colaterais ou adversos, indesejados, de determinados tratamentos mal indicados, piorem a evolução da psoríase, e o paciente passa a não responder bem a alguns tratamentos mais simples, como responderia caso tivesse sido melhor orientado desde o início.

## DOUTOR, OS CREMES USADOS PARA A PSORÍASE SÃO TODOS PARECIDOS?

# 34

Não! Existem cremes e loções muito diferentes usados no tratamento da psoríase!

Os mais utilizados são os cremes à base de corticoides, que são substâncias anti-inflamatórias clássicas, tradicionais; mas existem cremes à base de substâncias conhecidas como citostáticas ou ceratomoduladoras! Os cremes citostáticos são usados há muitos anos, tendo sido os primeiros para tentar tratar a doença. São à base de substâncias conhecidas como alcatrão ou antralina, derivados do petróleo, que funcionam inibindo a velocidade de divisão celular das células da pele. Já os

ceratomoduladores são cremes com substâncias derivadas da vitamina D, mais modernos e um pouco mais caros, como é o caso do Calcipotriol (que também agem ajudando a diminuir aquela velocidade aumentada da divisão celular das células da pele comentada anteriormente, mas de uma outra forma, mais específica, e sem maiores efeitos indesejados). O creme de Calcipotriol funciona muito bem para as chamadas placas de psoríase na forma clásica da doença.



- Os cremes citostáticos são usados há muitos anos, tendo sido os primeiros para tentar tratar a doença.

## DOUTOR, E ALÉM DESSES CREMES? COMO FUNCIONAM OS OUTROS TRATAMENTOS MAIS COMPLEXOS, COMO A FOTOTERAPIA?

35

A fototerapia funciona por meio do uso específico dos raios UVA e UVB, que vão agir diminuindo a vermelhidão (irritação) e a proliferação exagerada das células da pele (que causa as escamas). Esses raios UVA e UVB existem naturalmente nos dias de sol, mas com a fototerapia em aparelhos e cabines podemos dosar, controlar, melhor a quantidade desses raios que cada pessoa necessita receber para ter um resultado satisfatório, o que não é possível com a exposição solar direta.

# 36

## DOUTOR, ENTÃO É POSSÍVEL TAMBÉM FAZER ESSA FOTOTERAPIA COM A PRÓPRIA LUZ DO SOL?

Sim, é possível! E nem precisa ser o sol em si, apenas a luminosidade do dia, o chamado mormaço, já é constituído de radiação UVA e UVB suficiente para se tornar efetivo no tratamento de doenças como a psoríase. Nesses casos, pode ser importante o uso de cremes que facilitem e aumentem a ação dessas radiações, como os cremes à base de substâncias chamadas psoralenos. Com eles, podemos ter um efeito mais efetivo no controle das lesões de psoríase, maior do que temos apenas com o sol ou a luminosidade natural.

## DOUTOR, COMO AGEM ESSES PSORALENOS?

# 37

Eles agem absorvendo essas radiações e aumentando o efeito do tratamento na pele. Funcionam fazendo o efeito inverso ao de um filtro solar, por exemplo. Os psoralenos podem ser usados em cremes ou em comprimidos, por via oral, e, nesses casos, o paciente deverá usar óculos escuros ao longo de todo o dia em que tomou o comprimido, pois pode haver risco de queimaduras nos olhos, caso haja exposição ao sol de forma exagerada. Mas mesmo sendo feito com a luz do sol, esses tratamentos devem SEMPRE estar sendo acompanhados por um dermatologista, pois existem efeitos adversos, se não houver um acompanhamento regular e muita disciplina do paciente nessa exposição solar.

38

## DOUTOR, QUANTO AOS OUTROS COMPRIMIDOS, QUAL A SUA INDICAÇÃO NA PSORÍASE?

Os outros comprimidos indicados para a psoríase normalmente são medicamentos com ação anti-inflamatória ou, um pouco mais fortes, com ação imunossupressora (como o metotrexato e a ciclosporina) e outros, mais modernos, com ação moduladora das células da pele (como é o caso do etretinato). Todos esses medicamentos são usados para tentar diminuir a vermelhidão e a descamação observados na psoríase. Eles agem diminuindo a proliferação exagerada das nossas células da pele e também impedindo que as nossas células de defesa, da imunidade, continuem a atacar a nossa pele.

## DOUTOR, ESSES COMPRIMIDOS COSTUMAM FUNCIONAR BEM?

39

Sim, muitas vezes esses tratamentos são muito úteis. O problema é que existem casos em que a doença acaba voltando (principalmente quando os fatores agravantes da doença não são corrigidos/controlados), e esses medicamentos não podem ser utilizados por muito tempo, pois passam a apresentar efeitos indesejados. Contudo, há muitos casos em que os pacientes ficam longos períodos tomando esses comprimidos, melhoram bastante e, às vezes, ficam até muito tempo sem ter manifestações da doença, mesmo sem estar mais tomando os comprimidos.

40

## DOUTOR, COMO OS PACIENTES PODEM AJUDAR NO CONTROLE DESSES CHAMADOS FATORES AGRAVANTES?

A melhor maneira é sempre a mudança de alguns hábitos de vida que pioram a doença. A prática de atividade física regular e não estar obeso e/ou com gordura na barriga ajuda muito. Evitar o uso de cigarro e de bebidas alcoólicas e estar atento quanto ao tratamento de outras doenças que podem coexistir (como diabetes e hipertensão) também ajuda bastante. Tratamentos psicológicos com psiquiatras e/ou psicólogos também ajudam muito nos casos em que o estresse ou fatores emocionais possam estar dificultando o controle da psoríase.

41

## DOUTOR, QUANDO SE FAZ DE TUDO EM TERMOS DE TRATAMENTO, O PACIENTE COLABORA BASTANTE, MAS A DOENÇA CONTINUA INCOMODANDO?

Para os poucos casos em que essas várias etapas já foram cumpridas/ultrapassadas, nos quais foram corrigidos os chamados fatores de piora, feitos corretamente e, por longos períodos, os tratamentos comentados até aqui (como o uso de cremes, fototerapia, comprimidos com ação anti-inflamatória, imunossupressora e imunomoduladora) e mesmo assim a doença persiste e continua a incomodar muito, comprometendo a qualidade de vida do paciente, estão indicados o uso dos chamados medicamentos imunobiológicos.

42

## DOUTOR, O QUE SÃO OS IMUNOBIOLÓGICOS?

Imunobiológicos são drogas de última geração, altamente específicas para o tratamento de algumas doenças inflamatórias e autoimunes (doenças produzidas por reações do próprio organismo do paciente). Essas substâncias foram recentemente desenvolvidas por alguns dos maiores laboratórios farmacêuticos mundiais e vêm funcionando muito bem para o tratamento da psoríase. Consegue-se hoje, com o uso desses medicamentos imunobiológicos, resultados muito efetivos num período muito mais curto, nunca antes observados com outros tratamentos.



- Com os imunobiológicos consegue-se resultados efetivos num período muito mais curto, nunca antes observados com outros tratamentos.

## DOUTOR, COMO AGEM ESSES MEDICAMENTOS IMUNOBIOLOGICOS NO NOSO ORGANISMO?

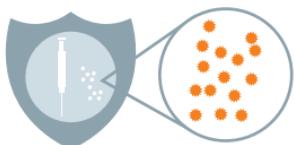
43

Eles agem inibindo ou bloqueando substâncias químicas específicas produzidas pelo nosso próprio organismo, que estão erroneamente funcionando como um gatilho para a irritação/vermelhidão das lesões de psoríase! Essas substâncias são, em geral, os TNFs (fatores de necrose tumoral) e as interleucinas (substâncias que estimulam nossas defesas naturais) que acabam, no caso da psoríase, provocando as lesões na nossa pele.

## DOUTOR, COMO SÃO PRODUZIDOS ESSES IMUNOBIOLÓGICOS?



Os imunobiológicos são produzidos a partir de micro-organismos vivos (bactérias) e sua produção é extremamente difícil e delicada, por isso têm um custo muito mais alto do que os outros tratamentos para a psoríase, pois ainda não são produzidos em escala comercial suficiente para cobrir com mais facilidade os custos da sua produção. São usados por via injetável (injeção na veia ou na própria pele), em períodos que variam de semanas a meses, dependendo de cada tipo de medicamento (uns devem ser aplicados semanalmente, outros a cada 2 semanas e alguns até com intervalos de 3 meses).



- Os imunobiológicos são produzidos a partir de micro-organismos vivos.

## DOUTOR, OS IMUNOBIOLOGICOS SÃO COMO VACINAS?

45

Não exatamente! Os imunobiológicos não podem ser considerados vacinas pois não agem estimulando a imunidade, as defesas do paciente, como agem as vacinas. Pelo contrário, eles agem bloqueando, inibindo determinados defeitos específicos dessa imunidade, que, por estarem um pouco errados, acabam por provocar ou piorar doenças como a psoríase.

46

## DOUTOR, ESSES TRATAMENTOS PARA A PSORÍASE DEVEM SER FEITOS POR QUANTO TEMPO?

Normalmente, um tratamento deve dar resultados em até 3 meses; não havendo nenhuma melhora nesse período, considera-se fracasso terapêutico, e o tratamento deve ser substituído por outro. Já se houver resultado, o tratamento pode ser mantido por períodos entre 6 meses e 1 ano, dependendo do tipo do tratamento que está sendo utilizado e de não estar havendo efeitos colaterais ou indesejados.

47

## DOUTOR, ENTÃO NÃO HÁ CURA PARA A PSORÍASE? OS PACIENTES DEVEM FAZER TRATAMENTOS PELO RESTO DA VIDA?

Em psoríase, não podemos falar em cura, mas em controle! O que se busca com o tratamento é conseguir com que os pacientes fiquem sem as manifestações incômodas da doença pelo maior tempo possível (a isso dá-se o nome de período de remissão, é o tempo que se consegue ficar sem manifestações da psoríase, mesmo já tendo parado o tratamento). Alguns pacientes conseguem ficar bastante tempo sem a doença (às vezes 2 ou 3 anos), mesmo sem estar fazendo mais nenhum tipo de tratamento!

# 48

## DOUTOR, ENTRE ESSES TRATAMENTOS TODOS, ALGUM COSTUMA DAR RESULTADOS MELHORES?

Isso vai depender muito da forma clínica de psoríase que cada paciente tem, do tempo de evolução da doença e da dedicação, da disciplina, que o paciente tem em seguir as orientações do seu dermatologista na eliminação dos fatores agravantes, enfim, na execução do tratamento.

Os novos medicamentos imunobiológicos têm apresentado maior potencial em gerar períodos de remissão, sem doença, maiores.



- Dedicação e disciplina influenciam diretamente no tratamento.

## DOUTOR, UM DIA VAMOS CONSEGUIR A CURA DA PSORÍASE?

# 49

Eu acredito que sim. Já avançamos muito e podemos afirmar sem medo de errar que, nos últimos 10 anos, avançamos mais nesse sentido do que nos 20 ou 30 anos anteriores. Hoje temos melhores remédios, sabemos mais sobre os mecanismos e alterações que levam ao aparecimento da psoríase e a sua evolução, e também ao controle das suas manifestações mais desagradáveis. Estamos no caminho certo para que a tão sonhada cura ocorra e já temos condições de oferecer tratamentos bastante efetivos que, se ainda não oferecem a cura, oferecem uma qualidade de vida muito boa para os pacientes.

# 50

## QUE MÉDICO DEVO PROCURAR PARA ME AJUDAR?

Como a psoríase tem a sua principal e mais frequente expressão na pele e nos seus anexos, ou seja, acomete a pele em mais de 90% dos casos e, exclusivamente, a pele e seus anexos (como cabelo e unhas) em mais de 60% dos casos, o médico dermatologista é o especialista mais indicado para identificar a doença e conduzir o tratamento da maioria dos pacientes portadores da doença.

Nos casos em que houver suspeita clínica de comprometimento das articulações, o médico reumatologista torna-se um especialista importante no acompanhamento dos pacientes, especialmente nos quadros mais graves e naqueles, mais raros, com comprometimento articular exclusivo, sem lesões de pele.



### Dermatologista

O dermatologista é o especialista preparado para tratar da pele.



### Websites interessantes:



SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE DERMATOLOGIA  
[www.sbd.org.br](http://www.sbd.org.br)



INSTITUTO PROTETORES DA PELE  
[www.protetoresdapele.org.br](http://www.protetoresdapele.org.br)



Protetores  
da Pele

[www.protetoresdapele.org.br](http://www.protetoresdapele.org.br)

## Agora suas perguntas não ficarão sem respostas.

Você já teve a experiência de ir ao médico e não sair totalmente satisfeita? *Doutor, quais são os hábitos de vida que pioram a psoriase?* Esta pergunta ficou ali, presa na garganta, mas o médico não deu abertura para tirar a dúvida. Talvez ele estivesse cansado - afinal ele também é humano – e não tenha explicado tudo aquilo que você queria saber sobre o seu problema.

Pode ser também que você não tenha se sentido totalmente à vontade para perguntar se a psoriase pode dar dor nas articulações. Você até se animou a perguntar se os tratamentos com banhos de luz são seguros no tratamento da psoriase, mas na "hora H" a secretaria lhe interrompeu para informar ao doutor que já eram sete da noite e ainda havia 10 pacientes esperando por atendimento. Sua resposta ficou, com bastante sorte, para a próxima vez! No retorno, você teve tempo de sobra, o doutor estava animado e explicou tudo, mas você simplesmente achou que a explicação era em outra língua... *Por que será que os médicos sempre falam tão difícil?*

Essas são situações hipotéticas, mas nada distantes da realidade dos consultórios. Foi pensando nisso que criamos a série de livros *Doutor, eu tenho...* Suas perguntas agora não ficarão sem respostas. E serão respostas claras, objetivas, divertidas e superatualizadas. Escritas por grandes especialistas brasileiros na dermatologia e ilustradas de modo a reforçar as explicações de uma forma moderna e criativa. Todos os livros são feitos com muito carinho com base em anos de contato diário com pacientes, ouvindo suas dúvidas e dividindo seus anseios. A série Doutor, eu tenho.... nasceu da alegria de curar e da necessidade de confortar, o combustível que tem que mover um médico.



[www.acfarmaceutica.com.br](http://www.acfarmaceutica.com.br)

[www.grupogen.com.br](http://www.grupogen.com.br)

