

UN BÁLSAMO EMOLIENTE, A BASE DE CELASTROL, ÚTIL EN EL PRURITO Y EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON PSORIASIS EN PLACAS

Crespo Cruz, Alba¹; Mengeaud, Valerie²; Fabre, Carine²; Carbassa Hevia, Laia¹

¹Pierre Fabre S.A., Barcelona (España); ²Pierre Fabre Dermo Cosmétique, Laval (Francia)

INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica, que evoluciona por brotes y períodos de remisión. Se caracteriza por la presencia de placas rojas que cursan con prurito, el cual acaba repercutiendo en la calidad de vida de los pacientes que lo padecen (1). Además, un estudio reciente internacional realizado por laboratorios Pierre Fabre demostró que las enfermedades en áreas visibles de la piel, como la psoriasis, llevan asociadas una estigmatización y discriminación, que puede resultar en una baja autoestima e incluso, en algunos casos, en aislamiento social (2).

Una correcta rutina de cuidados dermocosméticos indicados para esta afección, junto con el tratamiento prescrito por el médico, puede mejorar la sintomatología y hacer el día a día de estos pacientes más llevadero. Para demostrar el gran valor de estos productos, nos planteamos evaluar el impacto de un bálsamo emoliente a base de Celastrol, un activo con potente acción antiinflamatoria, inmunomoduladora y antipruriginosa, en pacientes con psoriasis en placas en el cuerpo.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Estudio postcomercialización, prospectivo, internacional, multicéntrico. Los resultados expuestos son los obtenidos de la población española, los cuales fueron recogidos por parte de los dermatólogos entre enero y julio de 2022.

Objetivos

Evaluar en un gran grupo de pacientes el beneficio del bálsamo emoliente, a base de celastrol, sobre el prurito y la calidad de vida de los pacientes que padecen psoriasis en placas en el cuerpo, que requieren tratamiento sistémico.

Criterios inclusión

- Hombre/Mujer > 18 años con psoriasis en placas en el cuerpo
- Inicia un tratamiento sistémico/biológico/fototerapia (con o sin tratamiento tópico asociado) o
- Se encuentra en tratamiento sistémico/biológico/fototerapia con una mejoría $\geq$ 50% puntuación PASI con respecto el inicio del tratamiento sistémico (con o sin tratamiento tópico asociado).
- Prurito de intensidad $\geq$ 3 durante los últimos 7 días (escala 0-10, NRS, Numeric Rating Scale)

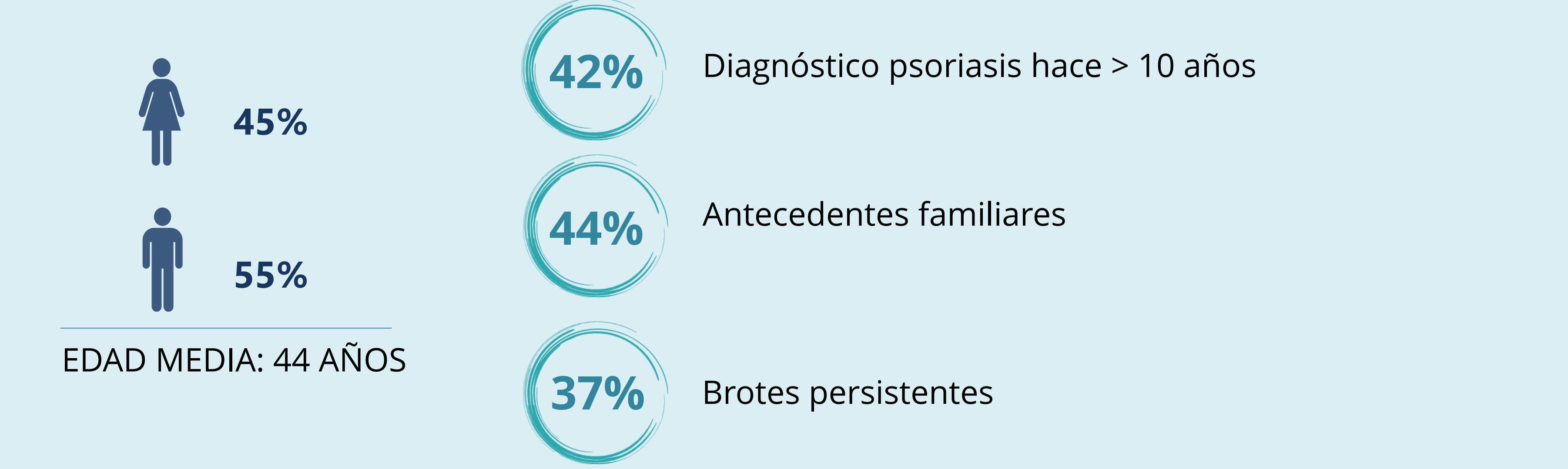
Condiciones del estudio

Aplicación 1 o 2 veces al día según criterio médico en todo el cuerpo sin uso concomitante de otros cosméticos.

RESULTADOS

Población del estudio

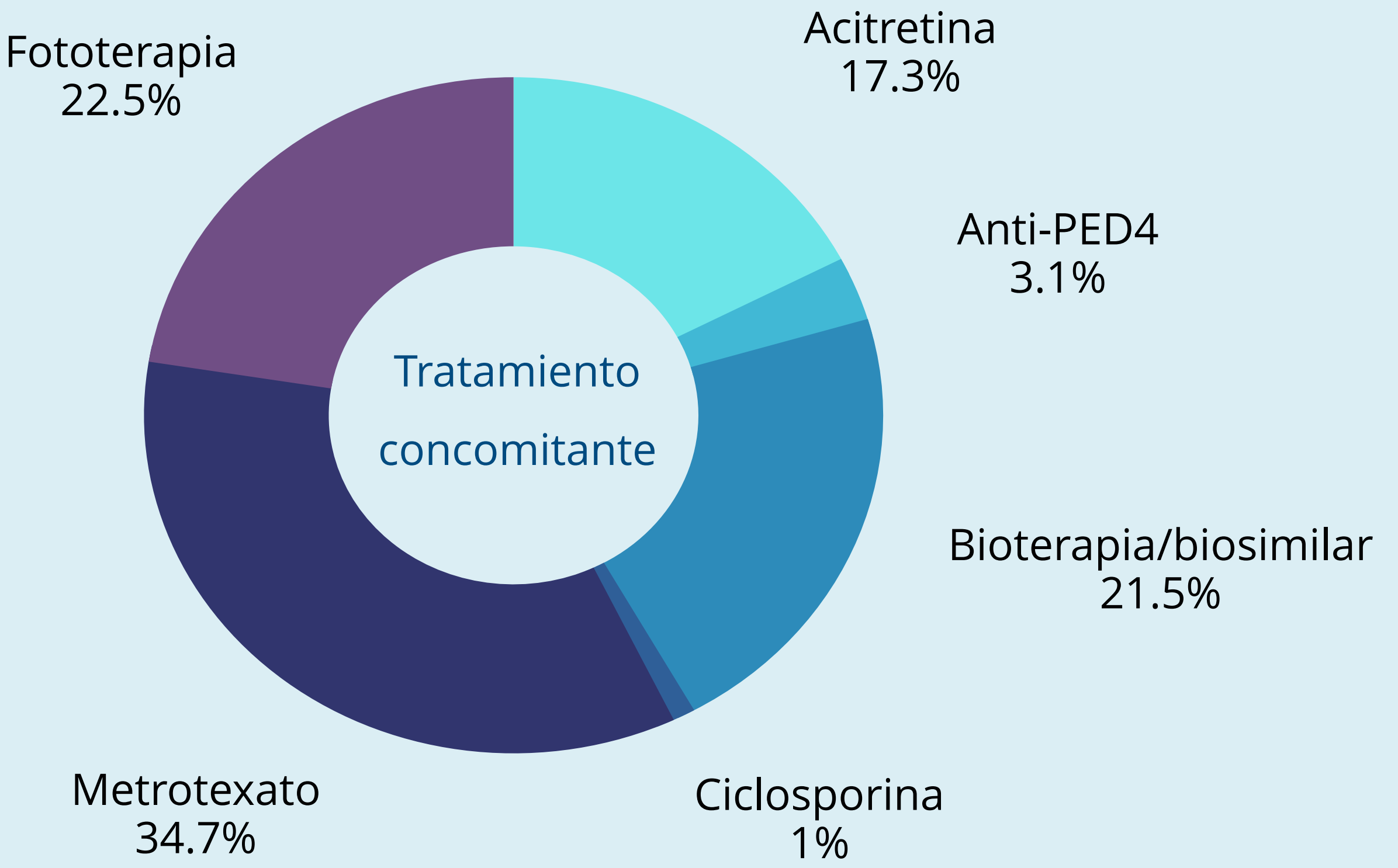
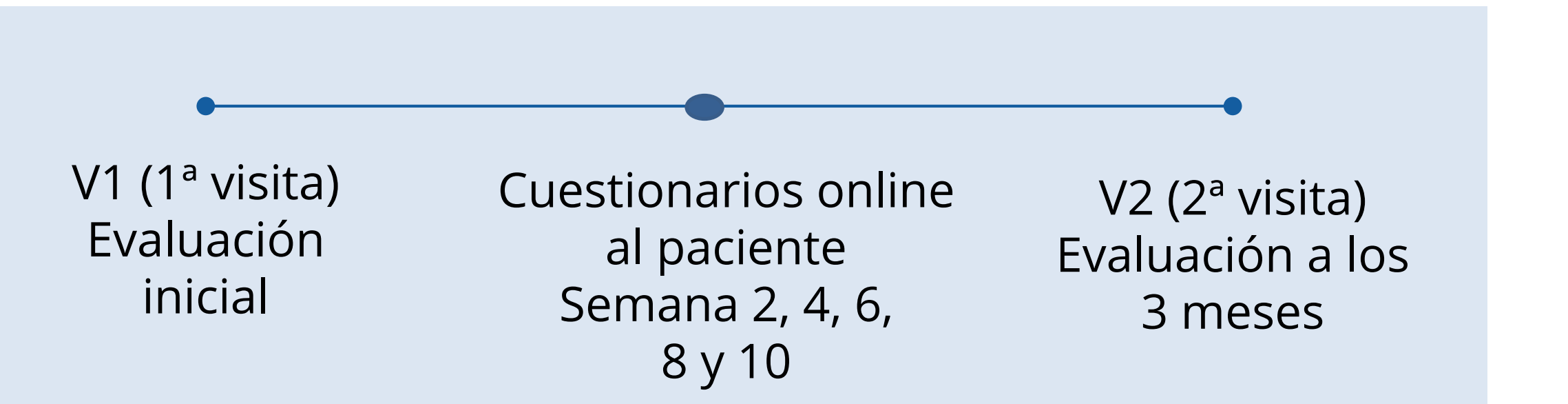
Los resultados expuestos corresponden a los obtenidos de la población española. Se incluyeron un total de 88 pacientes, reclutados a partir de 24 centros. Finalmente 77 completaron el estudio y fueron analizados.



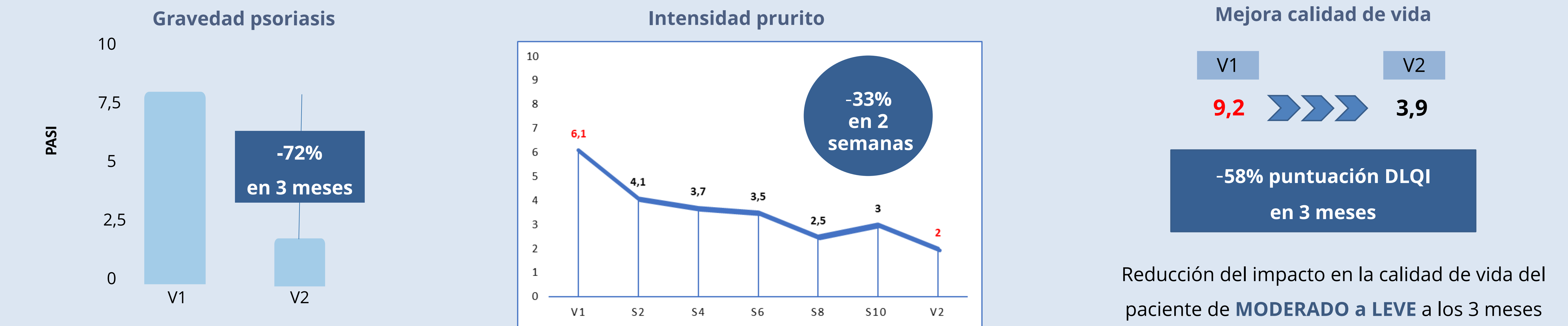
Criterios de evaluación

- ✓ Gravedad psoriasis (PASI, Psoriasis Area Severity Index)
- ✓ Intensidad prurito (CIB scale, Chronic Itch Burden Scale)
- ✓ Calidad de vida (DLQI, Dermatology Life Quality Index)
- ✓ Tolerabilidad
- ✓ Aceptabilidad cosmética, comodidad, estado de la piel
- ✓ Satisfacción
- ✓ Cumplimiento

Esquema del estudio

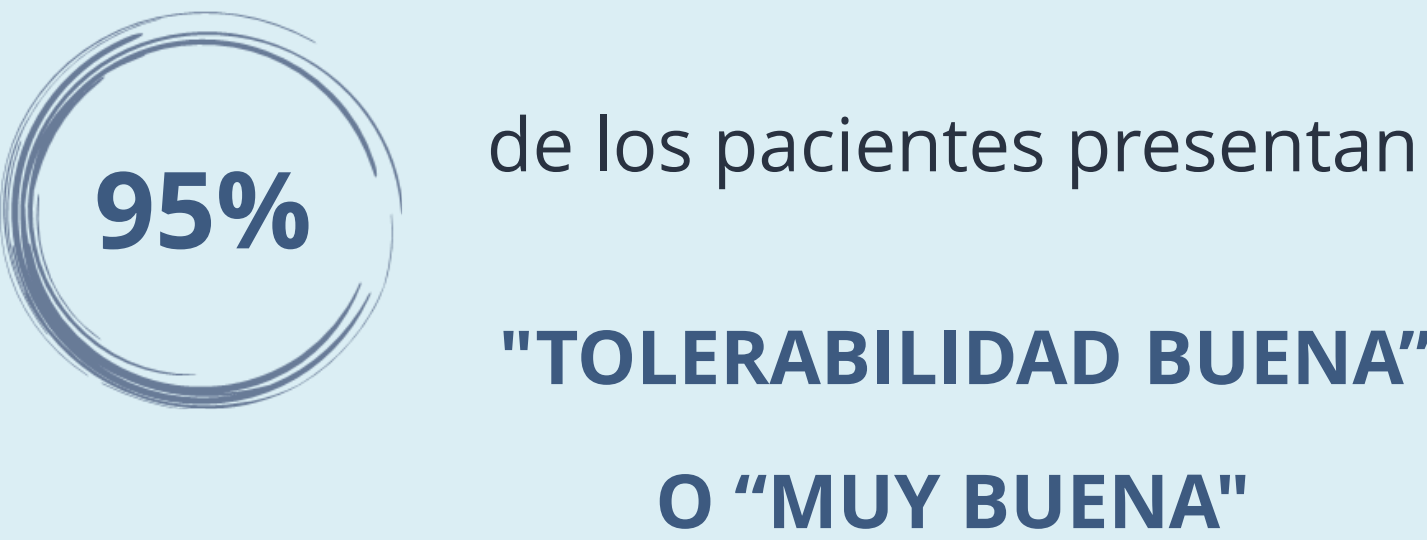


Evaluación de la combinación tratamiento sistémico + emoliente a base de celastrol



Evaluación del bálsamo emoliente a base de celastrol

Tolerabilidad

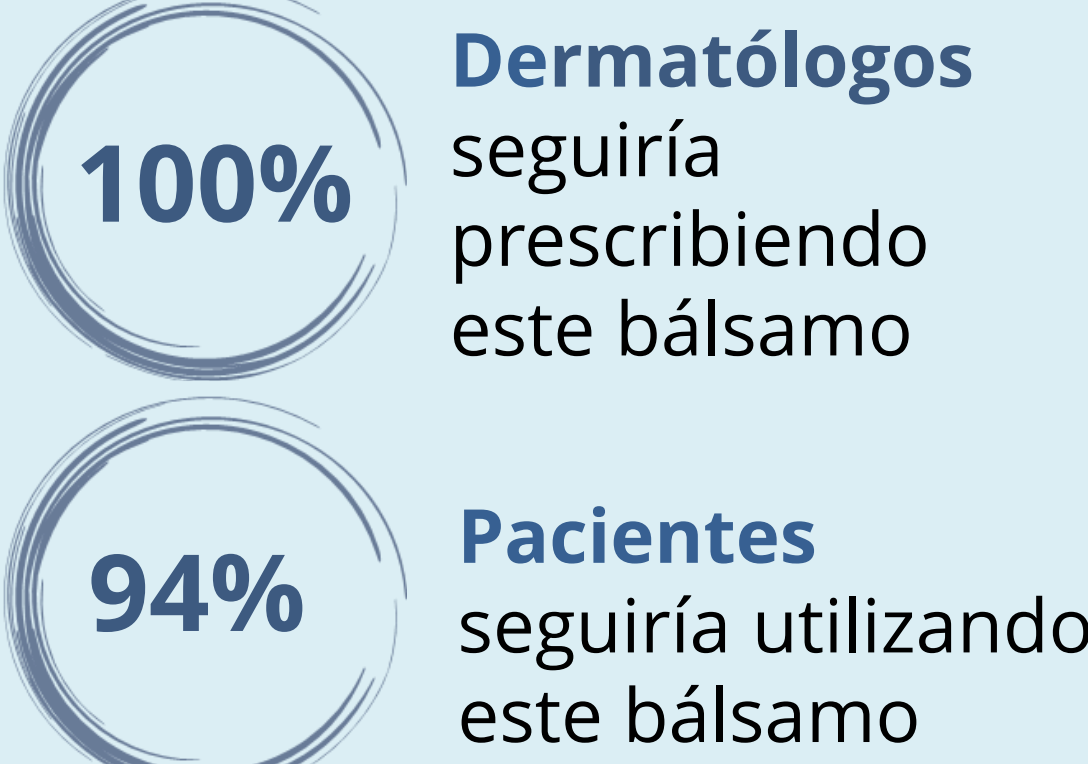


Aceptabilidad cosmética, comodidad y estado de la piel

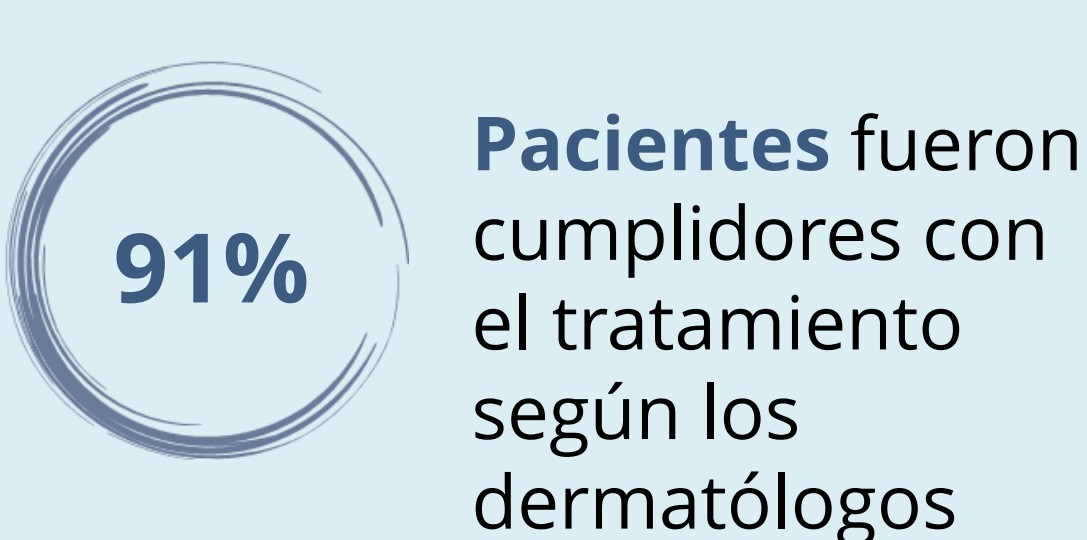
- Los pacientes notaron una mejoría en el estado de la piel:
- Mayor comfort
 - Sensación calmante
 - Piel hidratada



Satisfacción



Cumplimiento



CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio obtenidos demuestran que la combinación de un bálsamo emoliente adecuado con el tratamiento de base puede resultar muy beneficioso para los pacientes con psoriasis en placas, tanto para el control de la sintomatología, como para la mejora de la calidad de vida. Además, los resultados conseguidos ponen de manifiesto una vez más la importancia y la eficacia de incluir una correcta rutina de productos dermocosméticos en el cuidado diario de la piel con tendencia a psoriasis, tal y como se ha descrito en estudios anteriores (3).

BIBLIOGRAFÍA

1. Academia O., De Dermatología Y Venerología E. Guía para pacientes con psoriasis [Internet]. Fundacionpielsana.es. [citado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://aedv.fundacionpielsana.es/wp-content/uploads/2020/06/Gui%C3%81a-psoriasis-VF1.pdf>
2. Del Boz González FJ, Taieb C, Crespo Cruz A, Saint Aroman M. Prevalencia e impacto de las dermatosis de las áreas de piel visibles en España. Más dermatología [Internet]. 2022;(40):23-8. Disponible en: <https://masdermatologia.com/PDF/278.pdf>
3. Kang S-Y, Um J-Y, Chung B-Y, Lee S-Y, Park J-S, Kim J-C, et al. Moisturizer in patients with inflammatory skin diseases. Medicina (Kaunas) [Internet]. 2022 [citado el 11 de enero de 2023];58(7):888. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/medicina58070888>