

ARTÍCULO ORIGINAL

Psoriasis y su Relación con Comorbilidades en Pacientes del Tercer Nivel de Atención

Psoriasis and its Relationship with Comorbidities in Tertiary Care Patients

Ceily Janneth Ávila Rivera

Hospital Regional de Occidente, Servicio de Dermatología, Quetzaltenango, Guatemala

Recibido: 11/11/2025 | Aceptado: 10/12/2025 | Publicado: 15/12/2025

RESUMEN

Introducción: La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica inmunomediada que afecta principalmente la piel y puede asociarse con múltiples comorbilidades, especialmente metabólicas, cardiovasculares y autoinmunes. **Objetivo:** Determinar la relación entre la psoriasis y las comorbilidades en pacientes atendidos en un hospital de tercer nivel de atención. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y ambispectivo en 52 pacientes con diagnóstico de psoriasis atendidos en el Servicio de Dermatología del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, entre enero de 2023 y septiembre de 2024. Se utilizó muestreo por conveniencia y análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** Se incluyeron 52 pacientes (54% masculino, 46% femenino), con predominio del grupo etario de 52–61 años. Se identificó una elevada frecuencia de comorbilidades, principalmente de tipo cardiometabólico (hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, obesidad y dislipidemia). Se evidenció correlación directa entre la gravedad de la psoriasis y la presencia de comorbilidades cardiovasculares y metabólicas. **Conclusiones:** Los pacientes con psoriasis presentaron una importante carga de comorbilidades, lo que respalda la necesidad de implementar estrategias de detección temprana y un manejo multidisciplinario para mejorar la atención integral y reducir el riesgo de complicaciones.

Palabras clave: Psoriasis • Comorbilidades • Enfermedades cardiovasculares • Diabetes mellitus • Obesidad

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is a chronic immune-mediated inflammatory disease primarily affecting the skin and associated with multiple comorbidities, particularly metabolic, cardiovascular, and autoimmune disorders. **Objective:** To determine the relationship between psoriasis and comorbidities among patients treated at a tertiary care hospital. **Methods:** An observational, descriptive, ambispective study was conducted among 52 patients diagnosed with psoriasis at the Dermatology Department of Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, from January 2023 to September 2024. Convenience sampling and descriptive statistical analysis were used. **Results:** Fifty-two patients were included (54% male, 46% female), with predominance of the 52–61 age group. A high frequency of comorbidities was identified, mainly cardiometabolic type (arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus, obesity, and dyslipidemia). A direct

correlation was evidenced between psoriasis severity and the presence of cardiovascular and metabolic comorbidities. Conclusions: Patients with psoriasis showed a high frequency of comorbidities, supporting the implementation of comprehensive screening strategies and multidisciplinary management to improve integral care and reduce complications.

Keywords: Psoriasis • Comorbidities • Cardiovascular diseases • Diabetes mellitus • Obesity

INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica, de base inmunológica y multisistémica que afecta principalmente a la piel y las articulaciones, con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Tradicionalmente considerada una afección cutánea aislada, la evidencia científica reciente la define como una enfermedad sistémica fuertemente asociada a múltiples comorbilidades, entre ellas enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos (como diabetes mellitus tipo 2, obesidad, dislipidemia y síndrome metabólico), afecciones psicológicas (depresión y ansiedad) e inflamatorias (artritis psoriásica).

En el contexto del Hospital Regional de Occidente de Quetzaltenango, un centro de tercer nivel de atención, existe una necesidad crítica de caracterizar y documentar de forma local estos perfiles clínicos, histológicos y sociodemográficos para optimizar los protocolos de detección temprana, derivación oportuna y abordaje multidisciplinario.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y ambispectivo con enfoque cuantitativo en pacientes con diagnóstico de psoriasis atendidos en el Servicio de Dermatología del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, entre enero de 2023 y septiembre de 2024. Se incluyeron 52 pacientes mediante muestreo por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: pacientes de cualquier edad y sexo diagnosticados con psoriasis por criterios clínicos y/o confirmación histológica, atendidos en el período establecido, con expediente clínico completo. Se excluyeron pacientes con registros incompletos o con diagnóstico final diferente a psoriasis.

La información se obtuvo a partir de expedientes clínicos mediante una boleta de recolección de datos estructurada que consolidaba variables sociodemográficas (edad, sexo, procedencia, ocupación, escolaridad), clínicas (tipo de psoriasis, gravedad según extensión de superficie corporal), histológicas y comorbilidades (cardiovasculares, metabólicas, articulares, psicológicas). El análisis estadístico se realizó mediante Microsoft Excel utilizando estadística descriptiva con cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes. El estudio contó con la aprobación del Comité de Tesis del Hospital Regional de Occidente y de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

RESULTADOS

Se incluyeron 52 pacientes con diagnóstico de psoriasis. Las características sociodemográficas mostraron una distribución del 54% masculino y 46% femenino. El grupo etario predominante fue de 52–61 años (28.8%), seguido del grupo de 42–51 años (23.1%). La mayoría de los pacientes procedía del departamento de Quetzaltenango (65.4%), con una proporción significativa de procedencia rural (57.7%).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes (n=52)

Variable	Frecuencia (%)
Sexo Masculino	28 (54%)
Sexo Femenino	24 (46%)
Edad 52–61 años	15 (28.8%)
Procedencia Quetzaltenango	34 (65.4%)
Procedencia Rural	30 (57.7%)

Escolaridad Primaria 22 (42.3%)

En relación a las características clínicas, la psoriasis en placas (psoriasis vulgar) fue la presentación predominante en el 71.2% de los pacientes. Se identificaron casos de psoriasis invertida (9.6%), psoriasis guttata (7.7%), psoriasis ungueal (7.7%) y psoriasis eritrodérmica (3.8%). Respecto a la gravedad, el 48.1% de los pacientes presentaba enfermedad moderada a grave con extensión significativa de superficie corporal afectada.

Tabla 2. Prevalencia de comorbilidades en pacientes con psoriasis (n=52)

Comorbilidad	Frecuencia (%)
Hipertensión Arterial	32 (61.5%)
Diabetes Mellitus Tipo 2	24 (46.2%)
Obesidad	28 (53.8%)
Dislipidemia	19 (36.5%)
Artritis Psoriásica	12 (23.1%)
Depresión/Ansiedad	15 (28.8%)

Se identificó una elevada frecuencia de comorbilidades, principalmente de tipo cardiometabólico. La hipertensión arterial sistémica fue la más prevalente (61.5%), seguida por obesidad (53.8%) y diabetes mellitus tipo 2 (46.2%). El 73.1% de los pacientes presentaba dos o más comorbilidades simultáneamente. Se evidenció una correlación directa entre la gravedad de la psoriasis (medida por extensión de superficie corporal) y el número de comorbilidades presentes, siendo los pacientes con enfermedad moderada a grave los que presentaban mayor carga de comorbilidades cardiovasculares y metabólicas.

DISCUSIÓN

Los datos sociodemográficos reflejan que la psoriasis en el Hospital Regional de Occidente se presenta en un amplio rango de edades, consolidándose mayoritariamente en la edad productiva y madura del individuo, lo que es congruente con la literatura internacional que reporta picos de incidencia bimodal de la enfermedad. La procedencia mayoritariamente rural o de cabeceras municipales del occidente se correlaciona con la naturaleza de referencia del HRO como centro de atención médica especializado de tercer nivel.

El absoluto predominio de la psoriasis en placas o vulgar coincide con los patrones epidemiológicos globales. Sin embargo, el hallazgo de un número representativo de pacientes con enfermedad clasificada como moderada a grave resalta la importancia del diagnóstico precoz. En muchos de estos pacientes se observó un retraso significativo entre la aparición de las primeras lesiones cutáneas y la evaluación especializada en dermatología, lo cual favorece la progresión del proceso inflamatorio sistémico.

El punto medular de este análisis radica en la elevada prevalencia de comorbilidades asociadas, con mención especial para el síndrome metabólico, la obesidad y la hipertensión arterial. Los resultados confirman que la psoriasis no se limita a una patología de la barrera cutánea, sino que es una manifestación local de un estado inflamatorio crónico de bajo grado a nivel sistémico. Esta vía inflamatoria compartida (mediada por citocinas como TNF, IL-17 e IL-23) promueve simultáneamente la disfunción endotelial, la resistencia a la insulina y la aterogénesis acelerada.

CONCLUSIONES

Los pacientes con psoriasis presentaron una importante carga de comorbilidades, lo que respalda la necesidad de implementar estrategias de detección temprana y un manejo multidisciplinario. La fuerte relación identificada entre la gravedad de la psoriasis y el desarrollo de comorbilidades metabólicas y cardiovasculares obliga al personal del Hospital Regional de Occidente a abandonar el enfoque de tratamiento puramente tópico de la piel y adoptar de manera urgente un protocolo de tamizaje metabólico y cardiovascular integral para todo paciente

diagnosticado con psoriasis. Se recomienda establecer programas de seguimiento conjunto entre dermatología, cardiología, endocrinología y

psicología para optimizar los resultados clínicos y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

REFERENCIAS

1. Boehncke WH, Schön MP. Psoriasis. *Lancet*. 2015;386(9997):983–994. doi:10.1016/S0140-6736(14)61909-7
2. Gelfand JM, Neumann AL, Shin DB, et al. Risk of myocardial infarction in patients with psoriasis. *JAMA*. 2006;296(14):1735–1741. doi:10.1001/jama.296.14.1735
3. Davidovici BB, Sattar N, Jörg PC, et al. Psoriasis and systemic inflammatory diseases: potential mechanistic links and clinical implications. *J Invest Dermatol*. 2010;130(7):1785–1796. doi:10.1038/jid.2010.103
4. Mease PJ. Psoriatic arthritis and spondyloarthritis. *Curr Opin Rheumatol*. 2013;25(3):286–296. doi:10.1097/BOR.0b013e32835f6ffb
5. Raychaudhuri SP, Devanroopa K, Raychaudhuri SK. Psoriasis: a systemic disease. *Dermatol Clin*. 2015;33(3):405–425. doi:10.1016/j.det.2015.03.002