

## Psoríase

### Causas

A formação das placas escamosas típicas deste problema é originada por uma alteração na renovação das células da epiderme e na sua acumulação na camada córnea, a mais superficial. Em condições normais, as células epidérmicas multiplicam-se na camada basal e levam cerca de um mês a subir até à camada córnea, perdendo ao longo desse trajecto o seu núcleo e, consequentemente, a sua vitalidade. Visto que na psoríase este processo é muito rápido, as células provenientes da camada mais profunda da epiderme chegam à mais superficial em poucos dias, o que permite que algumas delas mantenham o seu núcleo. A sua acumulação é tão significativa que a pele fica espessa e as células em excesso desunem-se facilmente sob a forma de escamas.

Embora a causa desta alteração na replicação das células epidérmicas ainda não seja, actualmente, conhecida, já foi possível confirmar que existe uma certa predisposição hereditária para se ser afectado por psoríase.

Foi igualmente demonstrado que, entre as pessoas sensíveis, tanto o início do problema como os sucessivos episódios característicos podem ser provocados por vários factores desencadeadores. Entre os mais importantes destacam-se as infecções, sobretudo as das vias respiratórias, como a amigdalite, em especial nos bebés. Para além disso, as irritações, as feridas e as queimaduras cutâneas, incluindo as provocadas por uma excessiva exposição ao sol, também podem ser consideradas factores precipitantes de episódios de psoríase, enquanto que o frio e o stress podem favorecer o aparecimento destes mesmos episódios, que em alguns casos são mais frequentes nas épocas em que coincidem com desequilíbrios hormonais, como a puberdade e a menopausa.

De acordo com dados estatísticos, a psoríase afecta cerca de 2% da população, sendo mais frequente nas pessoas de raça branca do que nas de raça negra, afectando mais os homens do que as mulheres. O problema costuma surgir entre os 10 e os 40 anos, embora nas mulheres seja muito comum ao longo da menopausa.

### Manifestações e evolução

As lesões típicas da psoríase são placas sobrepostas de pele espessa, bem delimitadas e de cor vermelha, revestidas por uma série de escamas brancas que, embora estejam unidas entre si, caem facilmente. O problema evolui através de períodos que se caracterizam pelo desenvolvimento de várias pápulas de 1 cm de diâmetro, que vão crescendo, acabando na maioria das vezes por confluir, formando placas mais extensas. Estas placas não costumam provocar sinais e sintomas, nem provocar qualquer problema. De qualquer forma, caso o indivíduo as coce ou caso sofram um atrito ou um pequeno traumatismo, podem originar um certo prurido. Para além disso, todos estes factores aumentam o risco de infecções.

Embora a localização das placas da psoríase seja variável, normalmente encontram-se

distribuídas de forma simétrica, afectando essencialmente o couro cabeludo (nomeadamente na parte anterior), a zona retroauricular, as costas, a região do umbigo, as nádegas, os genitais, a face posterior dos cotovelos, a face anterior dos joelhos, as mãos e os pés.

Ao fim de um período de tempo variável, as lesões começam a desaparecer espontaneamente, o que provoca a formação de um halo mais claro à sua volta. Após o desaparecimento das lesões, a pele recupera, por completo, o seu aspecto normal.

A psoríase é um problema crónico que, depois de se manifestar, costuma persistir ao longo de toda a vida, alternando períodos de aumento de intensidade das manifestações com períodos de desaparecimento. A duração destes períodos é extremamente variável e irregular, já que os períodos podem ser desencadeados por circunstâncias muito distintas que, por outro lado, nem sempre podem ser prevenidas ou detectadas. Nos casos mais graves, mais comuns quando existem antecedentes familiares do problema e quando este se evidencia ao longo dos primeiros vinte anos de vida, os períodos sucedem-se com maior frequência e são mais intensos e prolongados, sendo possível, por exemplo, que as lesões se irradiem a grande parte da superfície da pele. Por outro lado, nos casos mais ligeiros, mais frequentes quando não existem antecedentes familiares e quando o problema se manifesta na idade adulta, os períodos de desaparecimento dos sinais e sintomas são de tal forma mais prolongados que pode dar a ideia incorrecta de que a doença está curada. De facto, embora se trate do mesmo mecanismo patológico, é possível distinguir vários tipos de evolução da psoríase, como é possível constatar pelo quadro.