

La edad de comienzo de psoriasis es significativamente menor en niñas en España

F. Urbina

M. C. Cristóbal

Dermatólogos en práctica privada
Santiago de Chile

Autor de correspondencia: Francisco Urbina

fcourbina@hotmail.com

Sr. Director:

Hemos leído con interés el trabajo de Cayuela et al. sobre el efecto de la edad en la incidencia de psoriasis en España¹. Si bien los autores limitaron su estudio analizando datos entre 1990 y 2019 y comentan sobre su distribución bimodal -confirmando una mayor prevalencia de psoriasis de aparición más temprana en mujeres-, nos llama la atención que no se revisaran minuciosamente las referencias nacionales, concretamente las de Actas Dermosifiliográficas, lo que tampoco se realizó en otros estudios similares realizados anteriormente en el país^{2,3}, que presumimos ha sido por escasa indexación.

En el año 1988 publicamos en este medio un estudio de 2.523 casos sobre la edad de comienzo y afectación familiar en psoriasis⁴. Se analizaron todos los casos de psoriasis de las Cátedras de Dermatología I y II del Hospital Clínico San Carlos de Madrid correspondientes a un período de 26 años (1961-1986) de los que había registro. En esa época, ya nuestros Profesores Antonio García-Pérez y Francisco Sánchez de Paz hablaban de ‘el psoriasis’, considerándolo propiamente un síndrome.

Entre diversas conclusiones, se corroboraron los dos picos de comienzo, el primero a la edad de $14,48 \pm 12,62$ años para las mujeres y de $21,81 \pm 13,37$ años para los hombres, y el segundo de $49,45 \pm 9,48$ años para las mujeres y $45,42 \pm 14,15$ años para los hombres. La edad de comienzo fue significativamente menor en las mujeres (p muy inferior a 0,0001) y según el intervalo de edad, la distribución por sexos mostró un predominio de mujeres (19,14%) sobre hombres (9,53%) entre 0 y 9 años de edad ($p < 0,0005$).

Aunque no siempre, en diversos estudios de Occidente también se han obtenido resultados similares, con un predominio de alrededor del doble de niñas sobre niños durante la infancia, o de niñas en todos los intervalos de 0-15 años con respecto a la edad de comienzo⁴. Este hecho también ha sido demostrado en otras poblaciones y razas, como por ejemplo una diferencia significativa de 9,2 años para una edad de inicio más precoz en el sexo femenino en una serie de 1.366 casos de Sri Lanka⁵. Mucho más atrás en el tiempo, ya Hoede en 1931 encontró una edad de comienzo anterior en mujeres basado en 959 casos, y Romanus en 1945 en un análisis de 1.417 casos

determinó que la mitad de los hombres estaban afectados antes de los 19 años y tres cuartas partes antes de los 26 años, mientras que la mitad de las mujeres iniciaron la enfermedad antes de los 12 años y tres cuartas partes antes de los 19 años⁶. Por limitación al número de referencias no incluimos otras series con hallazgos similares.

Otros datos relevantes que obtuvimos en nuestro estudio fueron que cuando el padre o la madre estaban afectados de psoriasis, en casi el 79% de los casos la enfermedad tuvo su inicio antes de los 30 años, y que en este mismo grupo de edad el porcentaje de afectación familiar duplicaba al del grupo en los que la enfermedad debutó después de esa edad (25,4% frente a 12,5%). Detectamos una mayor frecuencia de afectación familiar en los hombres (21,58% vs. 17,49%) en todos los intervalos de edad, pero al analizar esa variable según la edad de comienzo por sexos, la media más baja fue en las mujeres con afectación familiar (varones $25,76 \pm 14,73$ años y mujeres $19,53 \pm 14,87$ años).

En China, el estudio de la población Han con 1.043 casos de psoriasis demostró que los picos de edad de comienzo fueron entre 30 y 39 años para los hombres y entre 10 y 19 años para las mujeres; y cuando uno o ambos padres estaban afectados, la edad media de comienzo también fue anterior en las mujeres⁷. En Corea, el análisis de 5.084 pacientes con psoriasis mostró que la edad de comienzo en hombres se presentaba a los 20 años mientras que en las mujeres fue durante la adolescencia; también se observó que más mujeres que hombres tenían antecedentes familiares de psoriasis y su frecuencia fue mayor cuando la edad de comienzo fue anterior a los 30 años⁸. Otro estudio en Japón de 1.120 pacientes también demostró una distribución bimodal, con el primer pico alrededor de los 30 años en los hombres y alrededor de los 10 años en las mujeres; además, los autores observaron que al estratificar la muestra según la edad de comienzo, la frecuencia de afectación familiar fue mayor en las mujeres con edad de comienzo antes de los 30 años (15,4%) que en las de comienzo posterior (5,3%), postulando que en el primer grupo habría una mayor influencia de factores de predisposición genética que ambientales en el desarrollo de la enfermedad⁹. Se ha concluido también un significativo inicio precoz antes de los 20 años cuando el padre estaba afectado, mientras que la influencia materna se expresó mayormente en el intervalo de 20-29 años¹⁰.

Al igual que Cayuela et al, creemos que en futuros estudios se debe analizar detenidamente y por separado los casos de inicio precoz y tardío¹. Y comparar además, todas las variables posibles respecto basadas en el sexo, edad de aparición en intervalos cortos, y afectación familiar (incluyendo edades de inicio paterna/materna y de hermanos afectados) para poder determinar la influencia de los posibles determinantes genéticos por sexo, especialmente en los de inicio precoz.

Referencias

1. Cayuela L, Pereyra-Rodríguez JJ, Hernández-Rodríguez JC, Rodríguez Fernández-Freire L, Cayuela A. Efecto de la edad, cohorte y período en la incidencia de psoriasis en España: un análisis de 30 años (1990-2019). *Actas Dermosifiliogr*. 2025;116:T47-T54. <http://dx.doi.org/10.1016/j.as.2024.10.005>.
2. Ferrándiz C, Pujol RM, García-Patos V, Bordas X, Smandía JA. Psoriasis of early and late onset: a clinical and epidemiologic study from Spain. *J Am Acad Dermatol*. 2002;46:867-73. <http://dx.doi.org/10.1067/mjd.2002.120470>.

3. Fernández-Armenteros JM, Gómez-Arbonés X, Buti-Solé M, Betriu-Bars A, Sanmartín-Novell V, Ortega-Bravo M, et al. Epidemiology of psoriasis. A population-based study. *Actas Dermosifiliogr.* 2029;110:385-92. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adengl.2019.01.014>.
4. Urbina González F, Cristóbal Gil MC, Aguilar Martínez A, Criado Alcazar A, Sánchez de Paz F, García-Pérez A. Edad de Comienzo y afectación familiar en el psoriasis. Estudio computerizado de 2.523 casos. *Actas Dermosifiliogr.* 1988;79(1):33-8.
5. Gunawardena DA, Gunawardena KA, Vasanathan NS, Gunawardena JA. Psoriasis in Sri Lanka. A computer analysis of 1,366 cases. *Br J Dermatol.* 1978;98(1):85-96. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2133.1978.tb07337.x>.
6. Steinberg AG, Becker Jr SW, Fitzpatrick TB, Kierland RR. A genetic and statistical study of psoriasis. *Am J Human Genet.* 1951;3(3):267-81. PMID:14902766.
7. Zhang X, Wang H, Te-shao H, Yang S, Chen S. The genetic epidemiology of psoriasis vulgaris in Chinese Han. *Int J Dermatol.* 2002;41:663-9. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-4362.2002.01596.x>.
8. Na SJ, Jo SJ, Youn JH. Clinical study of psoriasis patients for past 30 years (1982-2012) in Seoul National University Hospital Psoriasis Clinic. *J Dermatol* 2013;40:731-5. <http://dx.doi.org/10.1111/1346-8138.12224>.
9. Bayaraa B, Imafuku S. Relationship between environmental factors, age at onset and familial history in Japanese patients with psoriasis. *J Dermatol.* 2018;45:715-8. <http://dx.doi.org/10.1111/1346-8138.14321>.
10. Altobelli E, Petrocelli R, Marziliano C, Fagnoli MC, Maccarone M, Chimenti S, et al. Family history of psoriasis and age at disease onset in Italian patients with psoriasis. *Br J Dermatol.* 2007;156(6):1400-1. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2133.2007.07906.x>.