



# **MITOS Y CREENCIAS**

SOBRE LA PSORIASIS

*Lilly*

## INTRODUCCIÓN



LillyPlus™

Psoriasis

Actualmente, con la facilidad de acceso a la información, **mucha gente diagnosticada de una nueva enfermedad busca información** adicional sobre los aspectos alimentarios que podría modificar para combatirla o mejorarla. Estas personas se muestran interesadas por la ayuda que puede suponer una determinada alimentación sobre el tratamiento, la aceleración del proceso de curación o la supresión de complicaciones que puedan aparecer a lo largo de la enfermedad.

Mostrar interés por mejorar la dieta es algo bueno y que todo el mundo debería hacer, **pero buscar esta información no es siempre fácil.**

Muchas veces recurrimos a familiares, amigos, redes sociales o webs que realmente desconocen el tema, y la medicina y la ciencia que hay detrás de un tratamiento determinado. Esto provoca que la persona interesada en cambiar su dieta de acuerdo con la enfermedad acabe confundida sobre un mismo alimento, ya que un amigo lo recomienda pero una página lo critica. Muchas veces incluso se perjudica a la persona, ya que se recomiendan suplementos caros o alimentos que en realidad son perjudiciales para la patología.

**Actualmente existen muchos rumores y mitos sobre la psoriasis,** como las recetas mágicas que pueden ayudar con la dermatitis y el escozor, alimentos antiinflamatorios que reducirían los síntomas o suplementos que prometen curar la enfermedad, sin ningún tipo de evidencia científica. **Nunca hay que fiarse de nada que prometa una curación rápida e indolora.** Los únicos tratamientos certificados para tratar los síntomas de la psoriasis son los recomendados por el médico, y lo único que puede conseguir la alimentación es mejorar el curso de la enfermedad, no curarla.

Justamente por este motivo se ha creado **este artículo, para desmentir o afirmar los mitos y creencias que circulan en las redes y en la sociedad sobre esta enfermedad**, basándonos para ello en fuentes científicas. Hay que comprender, de todas formas, que la alimentación no es una ciencia exacta y que aún queda mucho que aprender sobre la psoriasis y cómo influye la dieta en ella, por lo que siempre hay que seguir investigando y probando nuevos alimentos, siempre y cuando nuestro médico de cabecera así nos lo indique.

En este documento se han usado diferentes fuentes bibliográficas para llegar a este fin.

**Se ha realizado una búsqueda de artículos de nutrición en la página de:**



**Se ha consultado también páginas especializadas en psoriasis como:**



**También se han consultado fuentes relacionadas con la nutrición y la medicina como:**





## NO DEBO TOMAR GLUTEN

La recomendación de que un paciente con psoriasis tenga que dejar de consumir totalmente gluten **es muy común** y se basa en la afirmación que ambas, tanto la psoriasis como la celiaquía, son enfermedades autoinmunes que pueden influir una en la otra. El mito **pudo crearse por una generalización de un tratamiento individual** o al mal nombre que está adquiriendo en los últimos años esta proteína proveniente de distintos cereales.



### • EVIDENCIA •



**El gluten es una proteína que se encuentra en cereales** como el trigo, el centeno, la cebada o la avena, y se ha observado que **en determinadas personas (celiacas o sensibles al gluten) puede producir problemas.**

Sin embargo, para el resto de la población **comer cereales con gluten es más que recomendable**, ya que suponen la base de la alimentación en todo el mundo y nos aportan la energía necesaria para realizar las tareas de la vida cotidiana.

Así mismo, **los productos sin gluten disponibles en supermercados suelen tener un precio más alto que el genérico**, por lo que muchas veces no resulta fácil seguir esta dieta.

Además, muchos de ellos contienen una cantidad elevada de aditivos, grasas o azúcares, y algunos estudios muestran que seguir una dieta sin gluten sin la ayuda de un especialista puede llegar a ser desequilibrada.

**Se ha visto que puede haber una relación entre la psoriasis y la intolerancia al gluten**, ya que muchas personas que padecen psoriasis también son celíacas<sup>[3]</sup>. Ambas enfermedades son autoinmunes, comparten rutas metabólicas y sintomatología como vómitos, diarreas, flatulencia o anemias<sup>[4][5][6]</sup>.

Los estudios realizados en cuanto a la relación entre el gluten y la psoriasis son muchos, sin embargo, **no se ha apreciado una mejora de la psoriasis al eliminar el gluten de la dieta**<sup>[2]</sup>, a excepción de los casos de personas que padecen celiaquía o sensibilidad al gluten.



## • CONCLUSIÓN •



**Son enfermedades diferentes.** Un paciente con psoriasis no debe consumir una dieta sin gluten a menos que se le haya diagnosticado una celiaquía o sensibilidad al gluten. Es entonces, y únicamente entonces, cuando se debería eliminar su consumo con la ayuda de un profesional.

**Una forma fácil de saber si se es sensible al gluten es no consumir ningún alimento con gluten durante un mes**, siguiendo las pautas de un médico o un profesional. Si la persona se encuentra mejor, se mantiene la dieta a lo largo del tiempo, y si no se ve influencia alguna o se nota empeoramiento, se vuelve a introducir el gluten en la dieta.



## ES BUENO TOMAR SUPLEMENTOS DE OMEGA-3

La suplementación con omega-3 se recomienda en muchas páginas y artículos, pero **la gente no conoce realmente sus beneficios y/o contraindicaciones**. Se asegura que el omega-3 (un tipo de grasa que proviene principalmente del pescado y que se puede consumir a través de suplementos o alimentos) actuaría como antiinflamatorio, compitiendo contra otras grasas de carácter inflamatorio como el ácido araquidónico, que se presenta en alimentos como las carnes grasas o los lácteos.



### • EVIDENCIA •



Aunque la bibliografía difiere sobre el grado de beneficio según el tratamiento, **se ha apreciado una mejora general de la psoriasis por el consumo de omega-3**, ya sea a través de suplementos<sup>[2]</sup> o de alimentos ricos en este<sup>[3]</sup>, reduciéndose la dermatitis y la inflamación y mejorando la calidad de vida del paciente<sup>[6][7]</sup>.



### • CONCLUSIÓN •



La recomendación actual de **comer pescado y carnes** (ambos alimentos proteicos) para la población general se encuentra en **tres o cuatro veces a la semana** para cada grupo. En el caso de la psoriasis, se recomienda priorizar el pescado a la carne e incorporar más habitualmente el pescado azul (caballa, atún, salmón, salmonete, arenque...). **También se recomienda potenciar el consumo de frutos secos**, especialmente nueces y semillas ricas en este componente (semillas de lino y chía).

En general, a no ser que lo recomiende el médico especialista, **se desaconseja el autoconsumo de suplementos de omega-3**, ya que existen muchos suplementos distintos, de calidad diferente y con cantidades variables que en algunas ocasiones pueden causar síntomas secundarios graves, como gastroenteritis, y podrían competir con los omega-6, también necesarios para nuestro organismo.



## NO DEBO COMER CARNE

En muchos foros y webs se recomienda a personas con psoriasis retirar la carne de la dieta debido a su contenido en ácido araquidónico, un tipo de grasa que actuaría como una molécula inflamatoria.



### • EVIDENCIA •



Es cierto que dicho ácido se encuentra en alimentos de origen animal y que puede producir inflamación en el organismo. Aun así, **no existen estudios que demuestren que su eliminación total de la dieta mejore la patología.**



### • CONCLUSIÓN •



**El consumo de carne para la población general y, en especial, para las personas con psoriasis debe ser moderado**, de dos a tres veces por semana, priorizando siempre las carnes más magras (pollo, pavo, conejo...) y consumir de manera muy ocasional carne roja o procesada (salchichas, hamburguesas, embutidos...).



## NO DEBO COMER LÁCTEOS

Otra advertencia frecuente es la de dejar de tomar lácteos por el contenido en ácido araquidónico que poseen, que actuaría como una molécula inflamatoria en la psoriasis. Debido a esto, muchas personas eliminan de su dieta estos productos o los sustituyen por otros similares, como bebidas vegetales.



### • EVIDENCIA •



El ácido araquidónico también se encuentra en la leche, pero en contenidos mucho menores que en la carne<sup>[15]</sup>. Aun así, **no existen estudios que demuestren que su eliminación de la dieta mejore la patología**<sup>[14]</sup>. Los únicos casos en los que se podrían sustituir los lácteos serían en personas con intolerancia a la lactosa, que deberían consumir lácteos sin lactosa, o personas con alergia a la proteína de la leche de vaca, que deberían eliminar totalmente los lácteos y sus derivados de la dieta.



### • CONCLUSIÓN •



Tanto para la población general como para las personas con psoriasis, **se recomienda tomar dos o tres raciones de lácteos al día, ya que son fuente de calcio y vitamina D**. Hay que priorizar siempre la leche, el yogur natural y el queso fresco frente a otros lácteos más ricos en grasas o azúcares, como quesos curados, natillas o flanes. En caso de alergia a la proteína de la leche de vaca o intolerancia a la lactosa lo mejor es consultar a un especialista para que planifique la dieta y aconseje sobre los alimentos ricos en calcio que es necesario incorporar para suplir esta falta.





## TENGO QUE PERDER PESO

Es muy común la recomendación de seguir dietas de adelgazamiento a pacientes con psoriasis, independientemente del peso que tengan. También es muy común recomendar alimentos con propiedades casi mágicas con el fin de perder peso.



### • EVIDENCIA •



**Únicamente en personas con sobrepeso y obesidad se ha visto que la restricción calórica reducía considerablemente la psoriasis<sup>[6]</sup>**. Además, en general, una persona con obesidad tiene mucho más riesgo de sufrir psoriasis y enfermedades cardiovasculares que una persona de peso normal<sup>[2]</sup>.



### • CONCLUSIÓN •



**A menos que se tenga sobrepeso u obesidad no se debe seguir ningún tipo de dieta de adelgazamiento, a no ser que el médico lo recomiende** y se haga siempre siguiendo una alimentación equilibrada ajustada al individuo. En caso de sobrepeso u obesidad, consúltese el manual de recomendaciones para perder peso.



## DEBO TOMAR SUPLEMENTOS ANTIOXIDANTES

En muchas dietas para combatir la psoriasis se recomienda potenciar el consumo de alimentos con propiedades antioxidantes (verduras, frutas u hortalizas) o suplementos (vitaminas, frutos rojos...). Algunas fuentes aseguran incluso una mejora de la enfermedad.



### • EVIDENCIA •



Los antioxidantes son sustancias que se encuentran en los alimentos y que previenen contra el daño oxidativo en nuestro cuerpo y contra los radicales libres. Muchas son vitaminas y otras son sustancias bioactivas (carotenoides, polifenoles, etc.), que se encuentran en los alimentos principalmente de origen vegetal, como frutas y verduras frescas de colores vivos, especias, etc. Se han hecho varios estudios que relacionan los antioxidantes con la psoriasis<sup>[2][3]</sup>. **El único suplemento que parece haber mejorado ligeramente la enfermedad ha sido el tratamiento con vitamina E, selenio y Q10 conjuntamente<sup>[6]</sup>**. Para el resto de componentes antioxidantes se ha visto una mejora de la enfermedad en pacientes que presentaban deficiencias de estos.



### • CONCLUSIÓN •



El consumo de suplementos siempre debe ser supervisado por personal sanitario, ya que algunos de ellos en ciertas dosis pueden presentar toxicidad (vitamina E) o causar el efecto contrario al deseado.

Sin embargo, sí que **es factible promover el consumo de alimentos antioxidantes dentro de una alimentación equilibrada**. Por lo tanto, actualmente las recomendaciones de comer frutas y verduras, principales alimentos con propiedades antioxidantes, se encuentran en un mínimo de cinco raciones al día. **Un consumo adecuado es tan necesario para pacientes con psoriasis como para el resto de población**, ya que estos alimentos son imprescindibles para prevenir muchísimas enfermedades.



## DEBO TOMAR SUPLEMENTOS DE VITAMINA D

A menudo se dice que es importante mantener unos buenos niveles de vitamina D para controlar la psoriasis, por sus efectos descritos sobre la regulación del sistema inmune. Esta vitamina se puede usar como tópico en la piel, por vía oral a través de suplementos o a través de la ingesta de alimentos ricos en esta.



### • EVIDENCIA •



La vitamina D ha sido objeto de varios estudios en relación con la psoriasis. **Se ha visto que como suplemento puede tener un beneficio en pacientes con deficiencia de esta vitamina** (muy común en el norte de Europa y de América)<sup>[3][9]</sup>. Su beneficio podría estar relacionado con la evidencia de que la vitamina D en su forma 1,25(OH)2D es un potente modulador del sistema inmunitario con efectos en el funcionamiento del sistema inmunológico, que podrían mejorar la inmunidad innata e inhibir el desarrollo de autoinmunidad<sup>[16]</sup>. Aun así, **en personas con niveles normales de esta vitamina no se han apreciado mejoras muy significativas**<sup>[8][2][6][7]</sup>.



### • CONCLUSIÓN •



**La vitamina D es necesaria para el buen funcionamiento de todo el organismo.** En general, con una alimentación equilibrada y exposición regular al sol no debería haber deficiencia. Por lo tanto, **no se recomienda tomar ningún suplemento sin prescripción médica. Hay que asegurar una alimentación equilibrada que incluya alimentos ricos en esta vitamina y la síntesis de esta a partir del sol**, por lo que es imprescindible realizar paseos diarios (10-15 minutos son suficientes). Los alimentos que contienen más vitamina D son el pescado, el marisco y lácteos como el yogur (no desnatado). Por lo tanto, el pescado debe formar parte de manera habitual de la alimentación de la persona con psoriasis, tanto para asegurar el aporte de vitamina D como también de los ácidos grasos omega-3.



## NO PUEDO TOMAR CAFÉ

Muchas personas afirman que el café podría agravar los síntomas de la psoriasis. En esta enfermedad el nivel de citoquinas (moléculas inflamatorias) suele ser elevado y algunas fuentes afirman que podría ser aún mayor debido al consumo de café.



### • EVIDENCIA •



**Hay varios estudios que demuestran una relación positiva entre el consumo de café y la inflamación.** Concretamente se ha descrito que un consumo moderado-alto de café aumenta los marcadores de inflamación<sup>[10]</sup>.



### • CONCLUSIÓN •



**No existe ninguna evidencia que relacione el consumo moderado de café con un empeoramiento o mejora de la psoriasis,** pero sí se ha observado que el café puede tener la capacidad de hacer aumentar los marcadores de inflamación al consumirlo en exceso.

Igual que con otros alimentos, en los que la evidencia no es muy clara, de forma individual se puede optar por eliminar el café de la alimentación durante una o dos semanas para observar si la sintomatología de la psoriasis mejora. **Una buena opción sería sustituir en este período el café por infusiones o té verde,** que además contribuirán a una mejor hidratación del organismo.



## NO PUEDO COMER PICANTE

Una de las dudas más recurrentes de las personas con psoriasis es si el consumo de alimentos picantes puede aumentar el escozor y malestar de la psoriasis y si, por lo tanto, los deberían evitar. Por el contrario, también existe información que recomienda incorporarlos por su posible efecto analgésico en la reducción del dolor.



### • EVIDENCIA •



Existen **diferentes compuestos responsables del sabor picante**. Por ejemplo, la capsaicina es la molécula responsable del sabor picante de alimentos como pimientos picantes, chiles o guindillas. La piperina, anilina y gingerol son las responsables de la capacidad picante de pimientas, ajos y jengibre, entre otros.

Actualmente **no existe ninguna evidencia que relacione el consumo de alimentos picantes con un aumento del dolor y escozor de las placas de psoriasis**. Sí se han encontrado algunos trabajos en los que se ha apreciado una mejora de la psoriasis<sup>[11][12]</sup> después de usar la capsaicina de modo tópico (como cremas o parches). Esto se debería al efecto analgésico que pueden tener estos compuestos a bajas dosis y que ayudarían a tratar la patología<sup>[13]</sup>.



### • CONCLUSIÓN •



Actualmente no existe ninguna recomendación firme al respecto, por lo que el consumo de comidas picantes depende del gusto y cultura de cada uno. Así, **el consumo de picante no está relacionado con los episodios de psoriasis, por lo que no haría falta eliminar dichos alimentos de la dieta de las personas que los consumen**.



LillyPlus

Psoriasis

## BIBLIOGRAFÍA

1. Acción Psoriasis. (n.d.). Entrevista a Mont Gálvez, de Acción Psoriasis; &quot;La importancia de la buena alimentación para tener una piel sana&quot; | Academia Española de Dermatología y VenereologíaAcademia Española de Dermatología y Venereología. Retrieved October 21, 2017, from <https://aedv.es/entrevista-a-mont-galvez-de-accion-psoriasis-la-importancia-de-la-buena-alimentacion-para-tener-una-piel-sana/>
2. National Psoriasis Foundation. (n.d.). Treating psoriasis: Diet and nutrition | National Psoriasis Foundation. Retrieved October 21, 2017, from <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments/alternative/diet-supplements>
3. Psoriasis, A. (2015). Una dieta equilibrada , beneficiosa para la psoriasis Mont Gálvez Enfermera y nutricionista de. Acción Psoriasis.
4. Bhatia, B. K. et al. Diet and psoriasis, part II: celiac disease and role of a gluten-free diet. En: J Am Acad Dermatol. 2014;71(2):350-358. DOI: 10.1016/j.jaad.2014.03.017.
5. Humbert, P. et al. Gluten intolerance and skin diseases. En: Eur J Dermatol. Enero-febrero de 2006; 16(1):4-11.
6. Ricketts, Janelle R. et al. Nutrition and psoriasis, Clinics in Dermatology. Volumen 28, edición 6, 2010, páginas 615-626, ISSN 0738-081X. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2010.03.027>>.
7. Millsop, J. W. et al. Diet and psoriasis, part III: role of nutritional supplements. En: J Am Acad Dermatol. 2014; 71(3):561-569. DOI: 10.1016/j.jaad.2014.03.016.
8. Barrea, L. et al. Vitamin D and its role in psoriasis: an overview of the dermatologist and nutritionist. En: Rev Endocr and Metabol Disord. 2017:1-11.
9. Suárez-Varela, M. M. et al. Vitamin D and psoriasisapathology in the Mediterranean region, Valencia (Spain). En: Int J Environ Res Public Health. 2014; 11:12108-17.
10. Zampelas, A. et al. Associations between coffee consumption and inflammatory markers in healthy persons: the ATTICA study. En: Am J Clin Nutr. 2004; 80:862-7.
11. Bernstein, J. E. et al. Effects of topically applied capsaicin on moderate and severe psoriasis vulgaris. En: J Am Acad Dermatol. Septiembre de 1986. 15(3):504-7.
12. Ellis, C. N.1 et al. A double-blind evaluation of topical capsaicin in pruritic psoriasis. En: J Am Acad Dermatol. Septiembre de 1993; 29(3):438-42.
13. Fattori, Victor et al. Capsaicin: Current Understanding of Its Mechanisms and Therapy of Pain and Other Pre-Clinical and Clinical Uses. En: Molecules 2016, 21(7), 844. DOI: 10.3390/molecules21070844.
14. Qadim, H. H. et al. Studying the calcium serum level in patients suffering from psoriasis. En: Pak J Biol Sci. Marzo de 2013. 15;16(6):291-4.
15. <http://www.bedca.net/bdpub/>
16. Griffin, M. D. et al. Vitamin D and its analogs as regulators of immune activation and antigen presentation. En: Annu Rev Nutr. 2003; 23:117-145.



LillyPlus™

Psoriasis

*Lilly*