

Tratamento

A psoríase é uma doença crônica e incurável mas o objetivo do tratamento são períodos prolongados de remissão. O tratamento é escolhido de acordo com a classificação da psoríase em leve, moderada ou grave. Geralmente, inicia-se com fármacos por via tópica e acrescentam-se os sistêmicos, como fototerapia, medicamentos por via oral e injetáveis de acordo com a gravidade.

Tratamento disponível no CEAF:

Clobetasol 0,5 mg/g creme e solução capilar;

Calcipotriol 50 mcg/g pomada ;

Acitretina 10 mg e 25 mg – cápsula.

Metotrexato 25 mg/mL – injetável – ampola e 2,5 mg – comprimido;

Ciclosporina 10mg, 25 mg, 50 mg e 100 mg – cápsula; 100 mg/mL solução oral ;

Adalimumabe 40 mg injetável – seringa preenchida

Etanercepte 25 mg injetável – frasco ampola e 50 mg – injetável – frasco ampola

Secuquinumabe 150 mg/mL – seringa preenchida

Ustequinumabe 45mg/0,5ml – seringa preenchida

Risanquizumabe 75mg/0,83 ml – Solução Injetável

PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES
DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.

2. SIGA AS INSTRUÇÕES
DO SEU MÉDICO
OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

Para maiores Informações procure o
Farmacêutico.



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da
Assistência Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento
da Medicina
2025

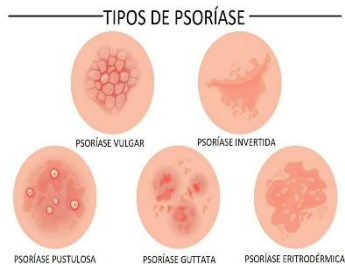
COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

PSORÍASE



Introdução

A psoríase é uma doença sistêmica inflamatória crônica, não contagiosa, caracteriza-se pelo surgimento de placas eritemato-escamosas, de dimensões variadas, com bordas bem delimitadas e graus variáveis de acúmulo de escamas. As escamas são branco-prateadas, secas e aderidas e deixam pontilhado sanguinolento ao serem removidas. As lesões na forma de placas (psoríase vulgar) são simétricas e localizam-se preferencialmente nas superfícies extensoras dos joelhos, cotovelos, couro cabeludo e região lombossacra. As formas clínicas da psoríase podem estar ou não associadas à artrite psoriásica crônica em placas (ou vulgar), em gotas (gutatta), pustulosa, eritrodérmica, invertida.



Causas

A principal causa da Psoríase é a predisposição genética, junto com fatores ambientais ou de comportamento, acredita-se que ela se desenvolve quando os linfócitos T (células responsáveis pela defesa do organismo) liberam substâncias inflamatórias que promovem dilatação dos vasos sanguíneos e dirigem outras células do sistema de defesa para pele, como neutrófilos. O processo inflamatório ocorre acelerando sua proliferação, resultando na descamação observada nas lesões. Comorbidades associadas à psoríase, entre elas o alcoolismo, depressão, obesidade, diabetes melito, hipertensão arterial, síndrome plurimetabólica, colite e artrite reumatoide.



Sintomas

Variam de paciente para paciente, conforme a apresentação e gravidade da doença como:

Incluem também pele ressecada e rachada e às vezes, com sangramento, coceira, queimação e dor. Inchaço e rigidez nas articulações; em casos mais graves, destruição das articulações e deformidades.

Em casos de psoríase leve pode haver apenas um desconforto por causa dos sintomas, nos casos mais graves, pode ser dolorosa e provocar alterações que impactam significativamente na qualidade de vida e na autoestima do paciente.

