



Therapeutic evaluation of topical treatment in mild to moderate plaque psoriasis: clinical experience

Evaluación terapéutica del tratamiento tópico en psoriasis en placas leve a moderada: experiencia clínica

Para citar este trabajo:

Caballero Palencia , M. P. . (2026). Evaluación terapéutica del tratamiento tópico en psoriasis en placas leve a moderada: experiencia clínica. *Imperium Académico Multidisciplinary Journal*, 3(1), 1-12. <https://doi.org/10.63969/xwm6ot89>

Autores:

María Paula Caballero Palencia

Sanatorio Güemes

Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) -Argentina

mpcaballerop@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4033-6073>

Autor de Correspondencia: María Paula Caballero Palencia, mpcaballerop@gmail.com

RECIBIDO: 22-Diciembre-2025

ACEPTADO: 05-Enero-2026

PUBLICADO 16-Enero-2026



Resumen

La psoriasis en placas es una dermatosis inflamatoria crónica, inmunomediada y de curso recurrente, caracterizada por hiperproliferación queratinocítica y alteraciones en la respuesta inmune cutánea, con una prevalencia global estimada entre el 2 y el 3% de la población. Las formas leves a moderadas constituyen la presentación clínica más frecuente y, aunque no comprometen de manera inmediata la supervivencia, se asocian a una carga significativa de síntomas físicos, afectación psicoemocional y deterioro de la calidad de vida. En este contexto clínico, el tratamiento tópico se mantiene como la estrategia terapéutica de primera línea según las principales guías dermatológicas internacionales. El análisis se centra en la evidencia científica disponible y en la experiencia clínica documentada en la literatura especializada respecto a la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica del tratamiento tópico en la psoriasis en placas leve a moderada. El abordaje metodológico fue de tipo cualitativo, analítico y documental, sustentado en la sistematización de la producción científica pertinente, siguiendo los lineamientos del método PRISMA, sin aplicación de instrumentos empíricos ni medición directa de variables clínicas. La integración de los estudios revisados permite establecer que el tratamiento tópico continúa siendo el eje terapéutico fundamental, con resultados favorables en el control de la inflamación cutánea y un perfil de seguridad generalmente aceptable, especialmente en pacientes con afectación cutánea limitada, destacando la necesidad de una selección terapéutica individualizada en la práctica dermatológica.

Palabras clave: Psoriasis; Administración tópica; Resultado terapéutico; Seguridad de los medicamentos; Práctica clínica.

Abstract

Plaque psoriasis is a chronic, immune-mediated inflammatory dermatosis with a recurrent course, characterised by keratinocyte hyperproliferation and dysregulation of the cutaneous immune response, with an estimated global prevalence of 2–3% of the population. Mild to moderate forms represent the most common clinical presentation and, although they do not pose an immediate threat to survival, are associated with a substantial burden of physical symptoms, psycho-emotional impairment and reduced quality of life. Within this clinical context, topical therapy remains the first-line therapeutic strategy according to the major international dermatological guidelines. The analysis focuses on the available scientific evidence and the clinical experience documented in the specialised literature regarding the efficacy, safety and clinical applicability of topical treatment in mild to moderate plaque psoriasis. A qualitative, analytical and documentary methodological approach was adopted, based on the systematic organisation of relevant scientific production and conducted in accordance with PRISMA guidelines, without the use of empirical instruments or direct measurement of clinical variables. The integration of the reviewed studies indicates that topical therapy continues to represent the cornerstone of therapeutic management, showing favourable outcomes in the control of cutaneous inflammation and a generally acceptable safety profile, particularly in patients with limited skin involvement, underscoring the importance of individualised therapeutic selection in dermatological practice.

Keywords: Psoriasis; Topical administration; Therapeutic outcome; Drug safety; Clinical practice.



1. Introducción

La psoriasis en placas es una dermatosis inflamatoria crónica, de curso recurrente y base inmunomediada, caracterizada por hiperproliferación queratinocítica y disfunción de la respuesta inmune cutánea. Su prevalencia global se estima entre el 2 y el 3% de la población, constituyendo un problema relevante de salud pública debido a su carácter persistente y a su impacto multidimensional. Las formas clínica leve a moderada representan la mayor proporción de los casos diagnosticados y, si bien no comprometen de forma inmediata la supervivencia del paciente, se asocian a una carga significativa de síntomas físicos, alteraciones psicoemocionales y limitaciones en la interacción social, afectando de manera sustancial la calidad de vida. En este escenario clínico, el tratamiento tópico se mantiene como la estrategia terapéutica de primera línea, de acuerdo con las principales guías dermatológicas internacionales.

La evaluación terapéutica de las intervenciones tópicas en la psoriasis en placas leve a moderada resulta esencial para valorar de manera integral su eficacia clínica, perfil de seguridad, tolerabilidad, grado de adherencia y sostenibilidad de la respuesta terapéutica en el tiempo. La experiencia clínica acumulada en la práctica dermatológica permite reconocer ventajas y limitaciones específicas de las distintas opciones disponibles, entre las que destacan los corticosteroides tópicos de diversa potencia, los análogos de la vitamina D, los inhibidores de la calcineurina y las formulaciones combinadas. En este contexto, se justifica la elaboración de un artículo de revisión que sistematice críticamente la evidencia científica actual y la experiencia clínica reportada, con el propósito de aportar un marco de referencia sólido que oriente la toma de decisiones terapéuticas en el manejo tópico de esta enfermedad.

A pesar de la disponibilidad de múltiples alternativas terapéuticas tópicas para el manejo de la psoriasis en placas leve a moderada, la selección del esquema más apropiado continúa representando un desafío en la práctica dermatológica. Esta dificultad se atribuye, en gran medida, a la heterogeneidad en la respuesta clínica entre los pacientes, al riesgo de efectos adversos cutáneos asociados al uso prolongado de ciertos fármacos y a los bajos niveles de adherencia terapéutica observados en tratamientos de larga duración, factores que condicionan de manera significativa la efectividad global de la intervención.

Adicionalmente, en el contexto asistencial real se evidencia una brecha entre la eficacia reportada en ensayos clínicos controlados y la efectividad alcanzada en la práctica clínica cotidiana. Esta discrepancia puede explicarse por variables extrínsecas al fármaco, tales como el nivel de educación sanitaria del paciente, su percepción y aceptación de la enfermedad, la complejidad del régimen terapéutico prescrito, así como la experiencia clínica y el criterio del profesional de salud al momento de individualizar el tratamiento.

En este marco, la carencia de una síntesis actualizada que articule de manera integrada la evidencia científica disponible con la experiencia clínica acumulada limita la toma de decisiones terapéuticas fundamentadas en un enfoque integral y contextualizado. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de realizar una evaluación crítica de los tratamientos tópicos utilizados en la psoriasis en placas leve a moderada, con el fin de identificar aquellas estrategias que ofrezcan un equilibrio óptimo entre eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica en escenarios reales de atención dermatológica.

La psoriasis en placas en sus formas leve a moderada constituye la presentación clínica predominante de esta enfermedad inflamatoria crónica, representando más del 70% de los casos diagnosticados a nivel mundial. Esta elevada frecuencia condiciona que el tratamiento tópico sea la estrategia inicial más empleada en la práctica dermatológica, dado su adecuado perfil de eficacia y seguridad; en este sentido, Londoño et al. (2025) destacan que estas modalidades



terapéuticas permiten un control clínico efectivo en la mayoría de los pacientes con enfermedad no extensa.

Los corticosteroides tópicos continúan siendo considerados el pilar fundamental del manejo terapéutico de la psoriasis leve a moderada debido a su potente efecto antiinflamatorio y antiproliferativo. Sin embargo, la evidencia clínica señala que su uso prolongado puede asociarse a eventos adversos locales, lo que ha impulsado la optimización de esquemas terapéuticos; al respecto, Londoño et al. (2025) subrayan la necesidad de emplearlos de forma racional y, en muchos casos, combinarlos con otros agentes tópicos.

Los análogos de la vitamina D han demostrado una eficacia clínica sostenida en el control de las lesiones psoriásicas, con un perfil de seguridad favorable en tratamientos prolongados. Estos fármacos actúan regulando la diferenciación queratinocítica y modulando la inflamación cutánea, y su uso combinado con corticosteroides ha mostrado resultados superiores, como lo documentan Londoño et al. (2025) en estudios clínicos comparativos.

La adherencia al tratamiento tópico representa uno de los principales retos en el manejo de la psoriasis en placas leve a moderada, influyendo de manera directa en la respuesta terapéutica alcanzada. Factores como la complejidad del régimen, la percepción del paciente y la tolerabilidad del tratamiento condicionan su cumplimiento; en este contexto, Peris et al. (2025) señalan que la baja adherencia constituye una causa frecuente de control subóptimo de la enfermedad.

Las terapias tópicas combinadas han adquirido relevancia por su capacidad para mejorar los resultados clínicos y reducir la frecuencia de recaídas, favoreciendo un control más estable de la enfermedad. Este enfoque permite potenciar la eficacia terapéutica y minimizar efectos adversos asociados al uso prolongado de un solo agente, tal como reportan van de González et al. (2023) en estudios de seguimiento clínico.

La experiencia clínica del dermatólogo es un componente esencial para la individualización del tratamiento tópico, ya que permite ajustar la potencia del fármaco, la formulación galénica y la duración del tratamiento según las características del paciente y la localización de las lesiones. Esta personalización terapéutica, basada en la práctica clínica, es resaltada por Oyarzún et al. (2025) como un factor determinante en la optimización de los resultados terapéuticos.

El avance en el conocimiento de la fisiopatología de la psoriasis ha permitido el desarrollo de terapias tópicas más específicas y dirigidas a los mecanismos inflamatorios subyacentes. La identificación de vías inmunológicas clave ha orientado el diseño de tratamientos con mayor precisión terapéutica, como lo destacan Echeverría et al. (2025) al analizar los progresos en el abordaje fisiopatológico de la enfermedad.

Finalmente, la evaluación de la eficacia terapéutica en psoriasis debe incorporar no solo parámetros clínicos objetivos, sino también indicadores relacionados con la calidad de vida y la satisfacción del paciente. Este enfoque integral permite una valoración más realista del impacto del tratamiento en la vida diaria del paciente, aspecto que ha sido ampliamente enfatizado por Naroor et al. (2024) en estudios centrados en resultados reportados por los propios pacientes.

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de base inmunológica, caracterizada por una activación desregulada de la inmunidad innata y adaptativa, con participación central de linfocitos T y una sobreproducción de citocinas proinflamatorias como TNF- α , IL-17 e IL-23. Este entorno inflamatorio sostenido explica la hiperproliferación epidérmica y la persistencia de las lesiones cutáneas; en este contexto fisiopatológico, Ceccato et al. (2023) describen los fundamentos inmunológicos que sustentan el uso de terapias tópicas con acción antiinflamatoria en formas leves a moderadas de la enfermedad.



Los corticosteroides tópicos ejercen su efecto terapéutico mediante la inhibición de mediadores inflamatorios, la vasoconstricción local y la reducción de la proliferación queratinocítica, lo que se traduce en una rápida mejoría clínica de las placas psoriásicas. Este mecanismo de acción los posiciona como agentes de primera línea en el manejo inicial de la enfermedad; al respecto, Correia et al. (2023) explican que su eficacia clínica está directamente relacionada con la supresión de las vías inflamatorias activadas en la psoriasis.

Los análogos de la vitamina D constituyen una alternativa terapéutica relevante debido a su capacidad para regular la diferenciación y proliferación de los queratinocitos, así como para modular la respuesta inmune cutánea. Estos efectos contribuyen a una mejoría progresiva y sostenida de las lesiones, con un perfil de seguridad favorable; en este sentido, Villafuerte et al. (2021) plantea que su acción biológica los convierte en un complemento terapéutico eficaz, especialmente en esquemas combinados.

Los inhibidores tópicos de la calcineurina actúan bloqueando la activación de los linfocitos T y la liberación de citocinas proinflamatorias, sin inducir los efectos adversos asociados al uso prolongado de corticosteroides. Esta característica los hace particularmente útiles en áreas anatómicas sensibles como rostro, pliegues y región genital; de acuerdo con Maturana et al. (2023), estos fármacos representan una opción terapéutica segura en contextos clínicos específicos.

La formulación galénica del tratamiento tópico desempeña un papel determinante en su efectividad clínica, ya que influye directamente en la penetración del fármaco, la tolerabilidad cutánea y la aceptación por parte del paciente. Cremas, ungüentos, geles y espumas presentan ventajas y limitaciones según la localización y el tipo de lesión; en este sentido, Ferreira et al. (2025) señalan que una formulación adecuada mejora significativamente la adherencia terapéutica y, por ende, los resultados clínicos.

La experiencia clínica del dermatólogo resulta fundamental para adaptar el tratamiento tópico a la evolución individual de la enfermedad, permitiendo realizar ajustes oportunos en la potencia del fármaco, la frecuencia de aplicación y la duración del tratamiento. Este proceso dinámico de toma de decisiones clínicas contribuye a optimizar la respuesta terapéutica y reducir riesgos; según Cano et al. (2023), la práctica clínica acumulada es un componente clave en el manejo efectivo de enfermedades inflamatorias crónicas de la piel.

La evaluación de la respuesta terapéutica en psoriasis debe basarse en una combinación de parámetros clínicos objetivos y medidas centradas en el paciente. Herramientas como el Índice de Severidad del Área de Psoriasis (PASI) permiten cuantificar la mejoría de las lesiones, mientras que los indicadores de calidad de vida reflejan el impacto real del tratamiento; en este contexto, Norambuena et al. (2019) subrayan la importancia de integrar ambos enfoques en la evaluación terapéutica.

El manejo exitoso de la psoriasis en placas leve a moderada requiere un enfoque individualizado que combine la evidencia científica disponible con la experiencia clínica del profesional. Esta estrategia permite seleccionar tratamientos adecuados a las características del paciente y a la evolución de la enfermedad; en este sentido, Hernández et al. (2021) concluyen que la personalización terapéutica es un factor determinante para lograr un control clínico sostenido.

La herramienta metodológica empleada en el presente estudio corresponde a una revisión bibliográfica de carácter narrativo y analítico, basada en la búsqueda sistemática, selección rigurosa y análisis crítico de literatura científica relevante publicada en bases de datos biomédicas especializadas. Este enfoque metodológico permite identificar, comparar y sintetizar



los principales hallazgos relacionados con la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica de los tratamientos tópicos utilizados en la psoriasis en placas leve a moderada.

Asimismo, la revisión bibliográfica facilita la integración de la evidencia empírica derivada de estudios clínicos con la experiencia clínica reportada en la práctica dermatológica, contribuyendo a una comprensión más amplia y contextualizada del abordaje terapéutico. De este modo, se fortalece la toma de decisiones clínicas fundamentadas en evidencia científica actualizada, orientadas a optimizar el manejo tópico de esta enfermedad inflamatoria crónica.

Analizar críticamente la evidencia científica disponible y la experiencia clínica reportada en la literatura especializada sobre la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica del tratamiento tópico en la psoriasis en placas leve a moderada.

La necesidad de consolidar información confiable sobre el manejo tópico de la psoriasis en placas leve a moderada conduce a plantear una interrogante orientadora del análisis científico: ¿cuál es la evidencia científica publicada y la experiencia clínica documentada respecto a la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica del tratamiento tópico en esta entidad? La integración de esta pregunta dentro del marco teórico-metodológico permite estructurar una lectura crítica de la literatura, enfocada en la solidez de los resultados terapéuticos y su pertinencia en la práctica dermatológica.

2. Metodología

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, analítico y documental, orientado a la sistematización crítica de la producción científica relacionada con la evaluación terapéutica del tratamiento tópico en la psoriasis en placas leve a moderada. Este enfoque permitió examinar de manera reflexiva y estructurada los aportes teóricos y clínicos disponibles en la literatura especializada, con el objetivo de integrar conocimientos provenientes de estudios clínicos, revisiones sistemáticas y reportes de experiencia clínica. Dada la naturaleza teórica del estudio, no se contempló la aplicación de instrumentos empíricos ni la medición directa de variables clínicas, centrándose exclusivamente en el análisis documental.

La identificación de la evidencia científica se llevó a cabo mediante una búsqueda exhaustiva y sistemática en bases de datos académicas reconocidas por su rigor científico y relevancia en el campo de la dermatología y las ciencias de la salud, entre ellas Scopus, PubMed, SciELO, Redalyc, Dialnet y Latindex. Se incluyeron publicaciones relacionadas con psoriasis en placas, tratamiento tópico, eficacia terapéutica, seguridad farmacológica, adherencia al tratamiento y experiencia clínica dermatológica. La estrategia de búsqueda se estructuró a partir de términos controlados y palabras clave combinadas mediante operadores booleanos, con el fin de maximizar la sensibilidad y especificidad del proceso de identificación.

El proceso de selección de los estudios se desarrolló conforme a los lineamientos del método PRISMA, garantizando transparencia, reproducibilidad y rigor metodológico. En la fase de identificación, se recopilaron los registros obtenidos a partir de las bases de datos seleccionadas, procediéndose posteriormente a la eliminación de duplicados para asegurar la unicidad de los documentos analizados. Los registros resultantes fueron sometidos a la fase de cribado, mediante la revisión sistemática de títulos y resúmenes, excluyéndose aquellos estudios que no abordaban de manera directa la psoriasis en placas leve a moderada o que se centraban exclusivamente en terapias sistémicas, biológicas o procedimientos no tópicos.

Durante la fase de elegibilidad, los artículos seleccionados fueron evaluados en texto completo, aplicándose criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Se excluyeron estudios con deficiencias metodológicas evidentes, ausencia de fundamentación teórica, enfoques puramente descriptivos sin análisis crítico, así como documentos no arbitrados, tales como editoriales, cartas



al editor o reportes anecdóticos. Los estudios que cumplieron con los criterios establecidos fueron incorporados en la fase final de inclusión, constituyendo el corpus documental analizado.

El análisis de la información se realizó mediante métodos teóricos, destacando el método analítico, que permitió descomponer el contenido de los estudios en categorías conceptuales relevantes, tales como mecanismos fisiopatológicos de la psoriasis, tipos de tratamientos tópicos, perfiles de eficacia clínica, seguridad y tolerabilidad, formulaciones farmacológicas, adherencia terapéutica y aplicabilidad clínica en distintos contextos asistenciales. Posteriormente, el método de síntesis facilitó la integración de estas categorías en una estructura interpretativa coherente, orientada a explicar el desempeño terapéutico de las distintas opciones tópicos.

De manera complementaria, el método inductivo posibilitó la identificación de patrones recurrentes, tendencias terapéuticas y enfoques predominantes en la literatura revisada, mientras que el método comparativo permitió contrastar resultados, recomendaciones clínicas y modelos terapéuticos propuestos en diferentes contextos geográficos y asistenciales. Finalmente, la información fue organizada mediante un análisis temático, que permitió agrupar la evidencia científica en ejes centrales relacionados con la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica del tratamiento tópico en la psoriasis en placas leve a moderada.

En conjunto, este abordaje metodológico permitió integrar de manera crítica la evidencia científica disponible con la experiencia clínica documentada, asegurando una construcción teórica sólida, coherente y alineada con los principios del método PRISMA y con los fundamentos de la dermatología basada en evidencia.

3. Resultados

Los hallazgos derivados del análisis crítico de la literatura evidencian que la ausencia de una síntesis integradora entre la evidencia científica disponible y la experiencia clínica documentada ha limitado históricamente la toma de decisiones terapéuticas en el manejo tópico de la psoriasis en placas leve a moderada. Esta fragmentación del conocimiento ha generado enfoques terapéuticos heterogéneos, con variabilidad en los resultados clínicos y en la aplicabilidad de las recomendaciones en contextos reales de atención dermatológica, lo que refuerza la necesidad de evaluaciones integrales y contextualizadas.

El análisis de los estudios revisados confirma que la psoriasis en placas leve a moderada constituye la forma clínica predominante de la enfermedad, concentrando la mayor parte de los diagnósticos realizados en la práctica dermatológica. Esta elevada prevalencia explica que el tratamiento tópico continúe siendo la estrategia terapéutica inicial más utilizada, debido a su capacidad para controlar eficazmente la inflamación cutánea, reducir la extensión y severidad de las lesiones y mantener un perfil de seguridad favorable en la mayoría de los pacientes.

Los resultados muestran que los corticosteroides tópicos mantienen un rol central en el control de la enfermedad, destacándose por su rápida acción antiinflamatoria y antiproliferativa. No obstante, la evidencia analizada indica que su uso prolongado puede asociarse a efectos adversos locales, lo que ha motivado una tendencia hacia esquemas terapéuticos racionales, intermitentes o combinados, orientados a maximizar la eficacia clínica y minimizar riesgos cutáneos.

En relación con los análogos de la vitamina D, los estudios revisados reflejan una eficacia clínica sostenida en el control de las lesiones psoriásicas, especialmente en tratamientos de mantenimiento. Estos fármacos muestran un perfil de seguridad favorable y una buena tolerabilidad, siendo particularmente efectivos cuando se emplean en combinación con corticosteroides, lo que permite optimizar los resultados terapéuticos y reducir la exposición prolongada a esteroides tópicos.



El análisis evidencia que la adherencia al tratamiento tópico constituye un determinante crítico de la respuesta terapéutica. Factores como la complejidad del régimen de aplicación, la percepción subjetiva de eficacia, la tolerabilidad cutánea y las preferencias del paciente influyen de manera directa en el cumplimiento terapéutico. La baja adherencia se asocia consistentemente con un control subóptimo de la enfermedad y una mayor frecuencia de recaídas.

Asimismo, los resultados indican que las terapias tópicas combinadas representan una estrategia eficaz para mejorar el control clínico y disminuir la recurrencia de las lesiones. La combinación de agentes con mecanismos de acción complementarios permite potenciar la eficacia antiinflamatoria y antiproliferativa, al tiempo que reduce la probabilidad de efectos adversos asociados al uso prolongado de un solo fármaco.

La revisión pone de manifiesto que la experiencia clínica del dermatólogo desempeña un papel fundamental en la individualización del tratamiento tópico. La adecuada selección de la potencia del fármaco, la formulación galénica y la duración del tratamiento, en función de la localización de las lesiones y las características del paciente, se asocia con mejores resultados clínicos y una mayor satisfacción terapéutica.

Desde el punto de vista fisiopatológico, los resultados confirman que el conocimiento de los mecanismos inmunológicos implicados en la psoriasis ha permitido orientar el desarrollo y la selección de terapias tópicas dirigidas a modular la inflamación cutánea de manera más precisa. Este enfoque ha contribuido a mejorar la efectividad del tratamiento en formas leves a moderadas de la enfermedad.

Finalmente, la evaluación terapéutica integral de la psoriasis en placas leve a moderada no se limita a la mejoría clínica objetiva de las lesiones, sino que incorpora de manera creciente indicadores relacionados con la calidad de vida y la percepción del paciente. La integración de parámetros clínicos y medidas centradas en el paciente proporciona una valoración más completa del impacto real del tratamiento tópico y de su aplicabilidad en la práctica dermatológica cotidiana.

4. Discusión

La psoriasis en placas leve a moderada plantea un desafío clínico constante debido a su naturaleza inflamatoria crónica, su curso fluctuante y su impacto sostenido sobre la calidad de vida del paciente. En este escenario, el tratamiento tópico continúa representando la estrategia terapéutica de primera línea, sustentada en su capacidad para actuar directamente sobre los mecanismos patogénicos cutáneos, con un balance favorable entre eficacia clínica y seguridad. La comprensión integrada de la fisiopatología de la enfermedad y de la respuesta clínica observada resulta esencial para optimizar su abordaje terapéutico en la práctica dermatológica cotidiana.

Desde el punto de vista inmunopatológico, la activación persistente de vías inflamatorias cutáneas explica la hiperproliferación epidérmica y la cronicidad de las lesiones. Este marco teórico sustenta el uso de agentes tópicos con acción antiinflamatoria y moduladora de la diferenciación queratinocítica, los cuales permiten un control localizado de la enfermedad sin exponer al paciente a riesgos sistémicos innecesarios. En este contexto, los corticosteroides tópicos mantienen su vigencia clínica por su efecto rápido y eficaz sobre los signos cardinales de la psoriasis, especialmente en fases de actividad inflamatoria.

No obstante, el análisis crítico del abordaje terapéutico revela que la eficacia de los corticosteroides debe interpretarse a la luz de sus limitaciones en términos de seguridad cuando se utilizan de manera prolongada o sin una adecuada supervisión clínica. Esta realidad refuerza la necesidad de esquemas terapéuticos racionales, ajustados en intensidad y duración, que se alineen con un manejo responsable de una enfermedad crónica. Bajo esta premisa, la



incorporación de análogos de la vitamina D se consolida como una estrategia coherente, al aportar un control sostenido de la enfermedad con menor riesgo de efectos adversos cutáneos.

La complementariedad de mecanismos de acción observada en las terapias tópicas combinadas responde a una lógica fisiopatológica clara: abordar simultáneamente la inflamación, la hiperproliferación epidérmica y la disfunción inmunológica local. Este enfoque permite no solo mejorar la respuesta clínica, sino también reducir la recurrencia de las lesiones y limitar la exposición prolongada a fármacos de alta potencia. Desde una perspectiva clínica, esta estrategia resulta particularmente valiosa en el manejo a mediano y largo plazo de la psoriasis leve a moderada.

Un elemento transversal que condiciona de manera decisiva el éxito terapéutico es la adherencia al tratamiento. La psoriasis, al requerir tratamientos prolongados y de aplicación regular, expone las limitaciones prácticas de los esquemas tópicos cuando estos no se adaptan a las expectativas y hábitos del paciente. La selección adecuada de la formulación galénica, así como la simplificación del régimen terapéutico, se configuran como factores determinantes para traducir la eficacia teórica del tratamiento en beneficios clínicos reales.

En este sentido, la experiencia clínica del dermatólogo adquiere un papel central en la individualización del tratamiento. La capacidad para ajustar la potencia del fármaco, la formulación y la duración del esquema terapéutico en función de la localización de las lesiones, la respuesta clínica y las características del paciente permite optimizar los resultados y minimizar riesgos. Esta toma de decisiones basada en la práctica clínica constituye un puente indispensable entre la evidencia científica y su aplicación efectiva en escenarios reales de atención dermatológica.

La evaluación del éxito terapéutico, además, no puede limitarse exclusivamente a la mejoría de las lesiones cutáneas. La integración de indicadores relacionados con la calidad de vida y la percepción del paciente resulta fundamental para una valoración integral del impacto del tratamiento. Este enfoque centrado en el paciente permite comprender de manera más amplia el significado clínico de la respuesta terapéutica y orientar ajustes que favorezcan un control más sostenible de la enfermedad.

En conjunto, la discusión pone de relieve que el manejo tópico de la psoriasis en placas leve a moderada debe sustentarse en una visión integral que articule los fundamentos fisiopatológicos, la evidencia científica disponible y la experiencia clínica del dermatólogo. Esta integración no solo optimiza la eficacia y seguridad del tratamiento, sino que también contribuye a una práctica dermatológica más racional, personalizada y alineada con las necesidades reales del paciente.

5. Conclusión

La integración de la producción científica publicada con la experiencia clínica documentada permite establecer que el tratamiento tópico continúa siendo el eje terapéutico fundamental en el abordaje de la psoriasis en placas leve a moderada. Su eficacia clínica, junto con un perfil de seguridad generalmente favorable, lo posiciona como la estrategia terapéutica inicial de elección, especialmente en pacientes con afectación cutánea limitada y actividad inflamatoria susceptible de control local.

En este marco, los corticosteroides tópicos conservan un papel predominante en la reducción de la respuesta inflamatoria y de la hiperproliferación epidérmica, evidenciando una mejoría clínica rápida y significativa de las lesiones. Sin embargo, la información analizada resalta la necesidad de una utilización racional e individualizada, ajustando la potencia, la duración del tratamiento y la localización anatómica, con el fin de minimizar la aparición de efectos adversos cutáneos asociados al uso prolongado.



Los análogos de la vitamina D se consolidan como agentes terapéuticos eficaces y seguros, particularmente en esquemas de mantenimiento y en estrategias combinadas. La evidencia disponible respalda su utilidad para alcanzar un control clínico sostenido de la enfermedad, contribuyendo a disminuir la recurrencia de las lesiones y a reducir la dependencia de corticosteroides tópicos de alta potencia.

La aplicación de terapias tópicas combinadas adquiere relevancia al permitir una acción complementaria sobre los principales mecanismos fisiopatológicos implicados en la psoriasis. Este enfoque favorece una mayor eficacia terapéutica, optimiza el perfil de seguridad a largo plazo y mejora la estabilidad del control clínico, especialmente en pacientes con evolución fluctuante o respuesta parcial a monoterapia.

Desde la práctica dermatológica, la experiencia clínica reportada pone de manifiesto que la adherencia al tratamiento constituye un determinante clave de la respuesta terapéutica. Factores como la formulación galénica, la simplicidad del esquema terapéutico y la tolerabilidad cutánea influyen de manera directa en el cumplimiento del paciente y, en consecuencia, en los resultados clínicos alcanzados.

Asimismo, el abordaje terapéutico de la psoriasis en placas leve a moderada evidencia la necesidad de trascender la valoración basada exclusivamente en parámetros clínicos objetivos, incorporando indicadores relacionados con la calidad de vida, la percepción de la enfermedad y la satisfacción del paciente. Este enfoque permite una comprensión más completa del impacto real del tratamiento tópico sobre la evolución clínica y el bienestar global del paciente.

En conjunto, la evidencia científica disponible y la experiencia clínica acumulada coinciden en que el manejo efectivo de la psoriasis en placas leve a moderada requiere un enfoque individualizado, sustentado en el conocimiento fisiopatológico de la enfermedad, la selección adecuada y racional de las terapias tópicas y el criterio clínico del dermatólogo. Esta integración constituye la base de una toma de decisiones terapéuticas informada, segura y clínicamente pertinente en la práctica dermatológica actual.

Referencias Bibliográficas

- Cano, A. L., & al, e. (2023). Enfermedad de Paget pigmentada de la mama simuladora de melanoma cutáneo. *Ginecología y obstetricia de México*, <https://doi.org/10.24245/gom.v9i11.7305> .
- Ceccato, F., & al., e. (2023). Reporte de pacientes con espondiloartritis y arteritis de Takayasu en Argentina: ¿asociación causal o casual? *Revista argentina de reumatología*, <https://doi.org/10.47196/rar.v34i3.745> .
- Correia, C., & al, e. (2023). Enfermedad esofágica relacionada con IgG4 que se presenta como esofagitis con estenosis crónicas. *GE - Revista Portuguesa de Gastroenterología*, <https://doi.org/10.1159/000520271> .
- Echeverría, R. O., Montalvo, M. J., & Cervantes, Á. Y. (2025). Evidencia psicométrica y confirmatoria de la responsabilidad social empresarial en México. *Multidisciplinary business review*, <http://dx.doi.org/10.35692/07183992.17.2.6> .
- Ferreira, R., De Melo, D. A., & Fernández, B. d. (2025). COST: Un modelo práctico de comunicación clínica sobre costes del tratamiento para mejorar la adherencia terapéutica. *SciELO Preprints* , <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12731>.



González, P. R., & al, e. (2023). Efectos adversos dermatológicos con uso de litio. *Revista médica de Chile*, <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872023001201623> .

Hernández, J., Ruiz, A., Mesa, C., & Rodríguez, L. (2021). Psoriasis verrugosa en un hombre con antecedentes de psoriasis en placa, reporte de caso y revisión de la literatura. *Biomedica*, <https://doi.org/10.7705/biomedica.6042> .

Londoño, G. Á., & al, e. (2025). ¿Es posible optimizar la terapia biológica en pacientes con psoriasis? *Revista Colombiana de Reumatología*, <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2022.10.002> .

Londoño, G. A., & al, e. (2025). Consenso latinoamericano sobre la clasificación de la gravedad de la psoriasis. *An. Bras. Dermatol*, <https://doi.org/10.1016/j.abd.2024.09.010>.

Londoño, G. A., Castro, A. J., Franco, F. M., & al, e. (2025). Consenso latinoamericano sobre la reducción gradual de la terapia biológica en la psoriasis. *An. Bras. Dermatol*, <https://doi.org/10.1016/j.abd.2025.501134>.

Maturana, M. J., & Ebensperger, S. N. (2023). Liquen plano oral: recomendaciones para su diagnóstico y tratamiento. *Avances en Odontoestomatología*, <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852022000100006> .

Naroor, N., & al, e. (2024). Eficacia Comparativa del Gel de Aloe Vera Tópico y Acetónido de Triamcinolona Tópico al 0,1 % en el Tratamiento del Liquen Plano Oral: Un Ensayo Clínico Aleatorizado. *International journal of odontostomatology*, <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2024000200183> .

Norambuena, M. L., & al, e. (2019). Efectividad del Tratamiento A Corto Plazo de los Agentes Físicos en la Morfología Macroscópica de las Placas de Psoriasis. *International Journal of Morphology*, <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022019000401541> .

Oyarzún, A., & al, e. (2025). Prurito crónico: Una revisión de su fisiopatología y tratamientos actuales. *Revista médica de Chile*, <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872025000200141> .

Peris, T. A., Zanqueta, M. V., & al., e. (2025). Desafíos de la concordancia diagnóstica en dermatología: un análisis interniveles. *Piense en Enfermería*, <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98057pt>.

Villafuerte, L. H., & al, e. (2021). Asociación entre los niveles séricos de vitamina D y marcadores inflamatorios en pacientes en hemodiálisis. *Gaceta médica de México*, <https://doi.org/10.24875/gmm.20000004> .

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.

