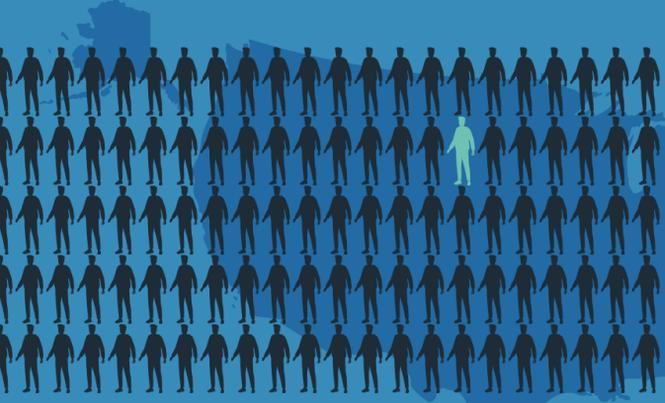


# PPG: CARACTERÍSTICAS

La **Psoriasis Pustulosa Generalizada** (también llamada PPG) es una enfermedad poco frecuente, por lo que muchas personas no están familiarizados con ella<sup>1</sup>.

Hablar sobre PPG puede ayudar a la gente a entender mejor esta enfermedad y, por ello, te presentamos algunas características sobre ella.

¡Incluso si convives con PPG, algunas características pueden llegar a sorprenderte!



La PPG es una enfermedad rara. Se estima que alrededor de

## 13 personas por millón de habitantes

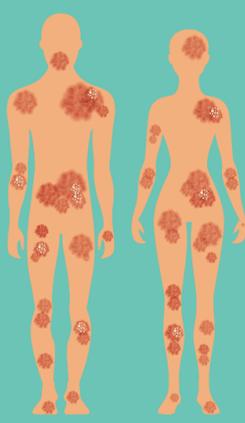
la padece en España<sup>2</sup>.

La PPG afecta al doble de mujeres que hombres, pero la puede padecer cualquiera<sup>1,3</sup>.

La PPG es una enfermedad crónica rara, autoinflamatoria, con episodios en brotes que pueden presentarse de forma recurrente o intermitente<sup>3,4</sup>.

Se caracteriza por la formación repentina y generalizada de pequeñas pústulas estériles en los brazos, piernas y tronco<sup>3,5</sup>.

En ocasiones, se producen síntomas crónicos que persisten entre los brotes de la PPG.<sup>4</sup>



La PPG no es contagiosa y no puede transmitirse de persona a persona<sup>3</sup>.

A menudo las pústulas se expanden y unen formando lagos, pudiendo permanecer días o semanas<sup>6</sup>.

La PPG puede llegar a comprometer la vida del paciente, debido al desarrollo de complicaciones como la insuficiencia cardíaca, fallo renal o la sepsis que a menudo requieren de ingreso en urgencias<sup>7-10</sup>.



La causa exacta de la PPG es desconocida, pero existen factores conocidos que pueden desencadenar los brotes<sup>1,5,8,11</sup>:

- Radiación solar
- Mutaciones genéticas
- Infecciones víricas respiratorias
- Tratamiento con ciertos medicamentos o su retirada
- Cambios hormonales y/o embarazo
- Estrés y ansiedad

Los síntomas de PPG incluyen<sup>4,12,13</sup>:



Dolor en las articulaciones



Debilidad muscular



Pústulas en la piel



Piel seca que se descama y agrieta fácilmente



Quemazón en la piel



Piel enrojecida



Picor intenso



Dolor de cabeza



Piel sensible y delicada



Fiebre



Escalofríos



Nauseas



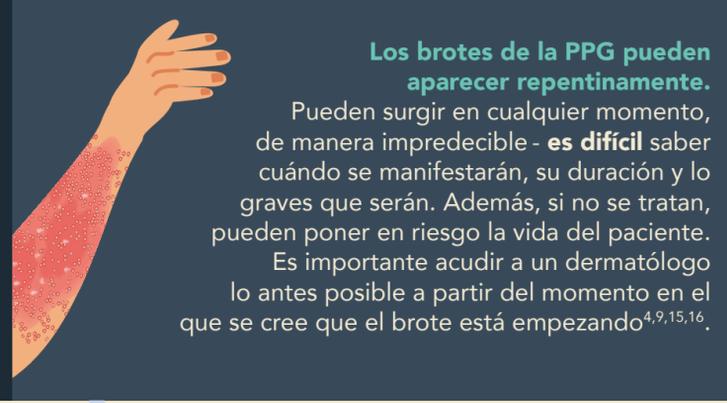
Cansancio extremo



Dolor intenso



El dermatólogo es el doctor adecuado para diagnosticar la PPG, pero al ser la PPG una enfermedad rara, quizá sea necesario visitar varios doctores hasta llegar a un correcto diagnóstico<sup>14</sup>.



Los brotes de la PPG pueden aparecer repentinamente.

Pueden surgir en cualquier momento, de manera impredecible - es difícil saber cuándo se manifestarán, su duración y lo graves que serán. Además, si no se tratan, pueden poner en riesgo la vida del paciente.

Es importante acudir a un dermatólogo lo antes posible a partir del momento en el que se cree que el brote está empezando<sup>4,9,15,16</sup>.



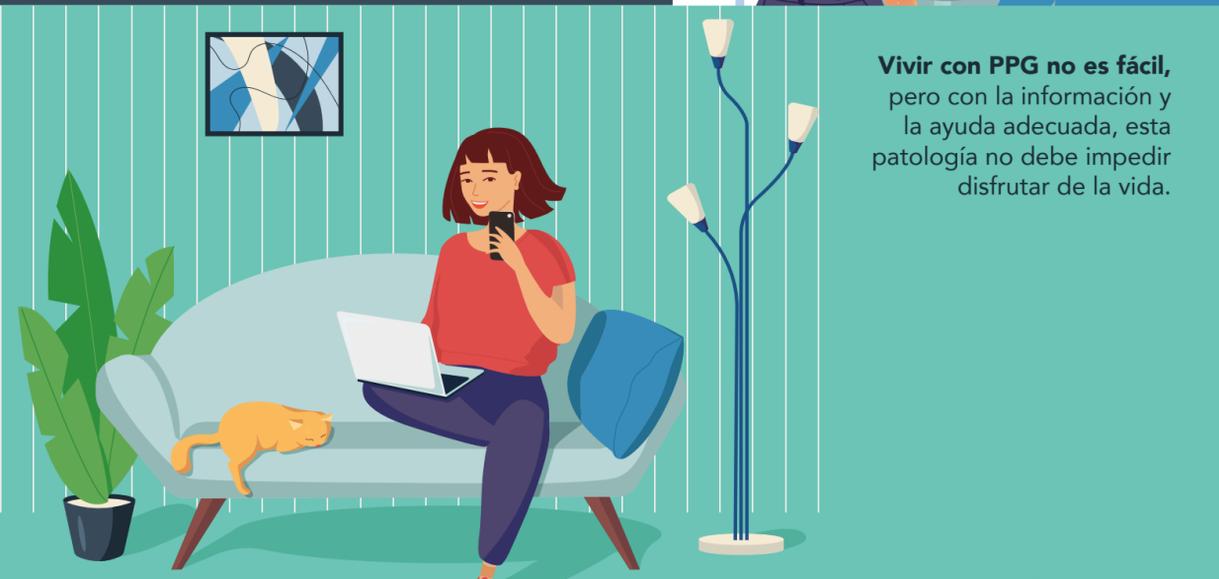
El

## 65,4%

de los pacientes con PPG también padece psoriasis en placas (el tipo de psoriasis más común)<sup>17,18</sup>.

Sin embargo, son enfermedades distintas con síntomas distintos y, por lo tanto, deben ser tratadas de forma diferente<sup>18-20</sup>.

La PPG va más allá de los síntomas físicos y de la piel. También puede influir en otros aspectos de la vida como el trabajo, los hobbies, el socializar o el bienestar mental. Por ello es importante hablar con el doctor si la PPG está afectando a la salud mental. Disponer de un soporte familiar y de amigos puede ser también de gran ayuda<sup>21,22</sup>.



Vivir con PPG no es fácil, pero con la información y la ayuda adecuada, esta patología no debe impedir disfrutar de la vida.

Boehringer Ingelheim

**Referencias:** 1. Choon SE, et al. Clinical profile, morbidity, and outcome of adult-onset generalized pustular psoriasis: analysis of 102 cases seen in a tertiary hospital in Johor, Malaysia. *Int J Dermatol*. 2014 Jun;53(6):676-84. 2. Vilarrasa E, et al. Approach to the Epidemiology, Disease Management, and Current Challenges in the Management of Generalized Pustular Psoriasis Through a Survey Conducted among Spanish Dermatologists. *Actas Dermosifiliogr*. 2024 May;115(5):449-457. 3. Navarini AA, et al. European consensus statement on phenotypes of pustular psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2017;31(11):1792-1799. 4. Bachelez H. Pustular Psoriasis: The Dawn of a New Era. *Acta Derm Venereol*. 2020 Jan 30;100(3):adv00034. 5. Baker H, Ryan TJ. Generalized Pustular Psoriasis. *British Journal of Dermatology*. 1968; 80(12):771-793. 6. Zelickson BD, Muller, SA. Generalized Pustular Psoriasis. *Archives of Dermatology*. 1991; 127(9):1339-1345. 7. Kelly-Sell M, Gudjonsson JE. (2016). 'Overview of Psoriasis', in *Therapy of Severe Psoriasis*. Elsevier, pp. 1-15. 8. Kharawala S, et al. The clinical, humanistic, and economic burden of generalized pustular psoriasis: a structured review. *Exp Rev Clin Immunol*. 2020;16(3):239-252. 9. Ly K, et al. Diagnosis and screening of patients with generalized pustular psoriasis. *Psoriasis (Auckl)*. 2019;9:37-42. 10. Jeon C, et al. Generalized pustular psoriasis treated with apremilast in a patient with multiple medical comorbidities. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2017 Nov; 3(6): 495-497. 11. Strober B, et al. Flare characteristics of generalized pustular psoriasis in North America: Survey results from dermatologists in the Valrona Psoriasis Registry. *EADV 2020*. Abstract S345. 12. Skalicky A, et al. Symptom experience of patients with generalized pustular psoriasis. *Value Health*. 2020;23(suppl 1). Adv Abstract P037. 13. Shah M, et al. Pustular psoriasis. *StatPearls* 2020. Accessed October 23, 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537002/>. 14. Shah M, et al. Pustular Psoriasis. 2021 Aug 11. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 30725687. 15. Bachelez H. Pustular psoriasis and related pustular skin diseases. *Br J Dermatol*. 2018 Mar;178(3):614-618. 16. Gooderham MJ, et al. An update on generalized pustular psoriasis. *Expert Rev Clin Immunol*. 2019;15(9):907-919. 17. Puig L, et al. A Non-Interventional, Multicenter Study to Characterize the Socio-Demographics, Clinical Characteristics, and Management of Generalized Pustular Psoriasis Patients in Spain: IMPULSE Study. *Dermatology*. 2024 Jul 17:1-15. 18. Benjegerdes KE, et al. Pustular psoriasis: pathophysiology and current treatment perspectives. *Psoriasis (Auckl)*. 2016 Sep 12;6:131-144. 19. Furue K, et al. Highlighting Interleukin-36 Signaling in Plaque Psoriasis and Pustular Psoriasis. *Acta Derm Venereol*. 2018 Jan 12;98(1):5-13. 20. Johnstone A, et al. IL-1 and IL-36 are dominant cytokines in generalized pustular psoriasis. *J Allergy Clin Immunol*. 2017 Jul;140(1):109-120. 21. Sampogna F, et al. IDI Multipurpose and IL-36 are Research on Vital Experiences (IMPROVE) investigators. Measuring quality of life of patients with different clinical types of psoriasis using the SF-36. *Br J Dermatol*. 2006 May;154(5):844-9. 22. Pfohler C, et al. Psoriasis vulgaris and psoriasis pustulosa - epidemiology, quality of life, comorbidities and treatment. *Curr Rheumatol Rev*. 2013;9(1):2-7.