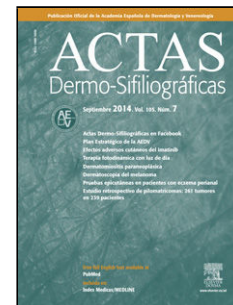


Journal Pre-proof

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DERMATOLÓGICA CRÓNICA SOMETIDOS A FOTOTERAPIA

E. Rodríguez-Gabella B. Martín-Gil N. Rivas-González E.
Fernández-Martínez



PII: S0001-7310(25)00279-0

DOI: <https://doi.org/doi:10.1016/j.ad.2024.12.024>

Reference: AD 4353

To appear in: *Actas dermosifiliograficas*

Received Date: 8 October 2024

Accepted Date: 1 December 2024

Please cite this article as: Rodríguez-Gabella E, Martín-Gil B, Rivas-González N, Fernández-Martínez E, EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DERMATOLÓGICA CRÓNICA SOMETIDOS A FOTOTERAPIA, *Actas dermosifiliograficas* (2025), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.12.024>

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2025 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Sección: Cartas científico clínicas

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DERMATOLÓGICA CRÓNICA SOMETIDOS A FOTOTERAPIA

Evaluation of quality of life in patients with chronic dermatological conditions receiving phototherapy

Autores: E. Rodríguez-Gabella^a, B. Martín-Gil^b, N. Rivas-González^c, E. Fernández-Martínez^d

^a Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universitario de Valladolid

^b Sistemas de Información de Gestión de Cuidados, Hospital Clínico Universitario de Valladolid

^c Unidad de Formación Continuada, Hospital Clínico Universitario de Valladolid

^d Grupo de Investigación SALBIS. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de León.

Autora de correspondencia:

Elsa Rodríguez Gabella

E-mail: erodriguezga@saludcastillayleon.es

Sr. Director:

La calidad de vida de los pacientes con enfermedad dermatológica crónica se ve comprometida por síntomas que afectan su bienestar emocional y social¹. La detección de los aspectos más afectados de la calidad de vida permitirá diseñar estrategias que reduzcan estigmas y síntomas asociados a la enfermedad². Por ello se diseñó este estudio con el objetivo de identificar qué cambios en la calidad de vida y en la intensidad del prurito tenían lugar en pacientes con una enfermedad dermatológica crónica después del tratamiento con fototerapia, en la consulta de enfermería de dermatología.

El estudio cuasiexperimental, con diseño pre-post intervención, incluyó pacientes mayores de 18 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, que acudieron al servicio de dermatología de mayo a octubre de 2023, con un diagnóstico de psoriasis o de prurigo nodular, candidatos a fototerapia con UVB de banda estrecha (UVBBE). El tratamiento fue administrado a una dosis protocolizada dependiendo de las características del paciente y la evolución, con 2-3 sesiones semanales, durante 3 meses, en la consulta enfermera de un hospital de tercer nivel del sistema público de Salud de Castilla y León, España.

Se incluyeron variables sociodemográficas, clínicas y de resultado. La calidad de vida, fue medida mediante el Dermatology Life Quality Index (DLQI)³, y el picor, medido 24 horas antes de la primera sesión, mediante la Escala de Calificación Numérica del Prurito Máximo NRS.⁴

Se incluyeron 39 pacientes, 22 (56,4%) mujeres y 17 (43,6%) hombres, con una edad media de 53,2 años (DS:16,3). De estos pacientes, 22 (56,4%) tenían una psoriasis y 17 (43,6%) un prurigo nodular; 19 (48,7%) estaban activos laboralmente y 20 (51,3%) inactivos.

Se objetivaron cambios significativos en el valor medio de calidad de vida, el prurito, la gravedad del prurigo y de la psoriasis, pre-post intervención (*Tabla 1*).

Tabla 1. Valores de la media pre y post intervención del cuestionario DLQI, escala NRS, PASI y PAS.

	Pre intervención		Post intervención		P valor
	Media	DS	Media	DS	
Dermatology Life Quality Index (DLQI)	14,88	7,18	4,41	3,84	< 0,001
Escala de Calificación Numérica del Prurito Máximo NRS	8,40	1,72	2,28	1,96	< 0,001
Prurigo Activity Score (PAS)	14,80	4,83	3,63	3,25	< 0,001
Psoriasis Area and Severity Index (PASI)	13,52	7,27	4,81	2,68	< 0,001

El análisis general de cada ítem del DLQI se muestra en la *tabla 2*; los ítems donde se expresó peor calidad de vida fueron: “sentir picor, inflamación, dolor o escozor en la piel”, seguido del ítem “sentir incomodidad debido a problemas de la piel” y “el problema que supone el tratamiento de la piel”.

Tabla 2. Comparativa de los valores medios de los diez ítems del cuestionario DLQI, pre y post intervención.

Ítems	Pre intervención		Post intervención		Intervalo de confianza 95%		P valor
	Media	DS	Media	DS	Inferior	Superior	
¿Ha sentido picor, inflamación, dolor o escozor en su piel?	2,50	0,68	0,80	0,56	1,45	1,95	< 0,001
¿Se ha sentido incómodo/a o cohibido/a a causa de sus problemas de piel?	2,38	0,84	0,73	0,64	1,38	1,92	< 0,001
¿Sus problemas de piel le han interferido en ir de compras o cuidarse de la casa o del jardín?	1,60	1,03	0,30	0,52	1,00	1,60	< 0,001
¿Sus problemas de piel han influido en la ropa que llevaba?	1,63	1,03	0,48	0,68	0,84	1,46	< 0,001
¿Sus problemas de piel han afectado alguna actividad social o de ocio?	1,33	1,00	0,38	0,63	0,66	1,24	< 0,001
¿Le ha sido difícil practicar un deporte a causa de sus problemas de piel?	1,18	1,01	0,35	0,58	0,55	1,10	< 0,001
¿Su piel le ha causado algún problema en el trabajo o en los estudios?	0,98	0,97	0,20	0,46	0,52	1,03	< 0,001
¿Su piel le ha causado problemas con su pareja o algún amigo/a íntimo/a o pariente?	0,65	0,80	0,15	0,43	0,28	0,72	< 0,001
¿Sus problemas de piel han dificultado su vida sexual?	0,63	0,90	0,13	0,40	0,27	0,73	< 0,001
¿El tratamiento de su piel ha sido un problema, porque ha ensuciado la casa o le ha quitado tiempo?	2,13	0,72	0,88	0,69	1,01	1,49	< 0,001

La *tabla 3* muestra los resultados comparados desde la perspectiva de género, grupos de edad, diagnóstico dermatológico y actividad laboral.

Tabla 3. Comparativa de la media (DS) de la puntuación DLQI y escala NRS, pre y post intervención, desde la perspectiva de género, grupos de edad, diagnóstico médico (excluyendo dermatitis atópica por ser solamente uno en la muestra) y actividad laboral.

			Cuestionario DLQI	P valor	Escala NRS	P valor
Mujer	Pre intervención	Media	15,78	<0,001	8,78	<0,001
		DS	6,80		1,53	
	Post intervención	Media	4,30		2,39	
		DS	3,40		2,29	
Hombre	Pre intervención	Media	13,71	<0,001	7,82	<0,001
		DS	7,69		1,77	
	Post intervención	Media	4,47		2,06	
		DS	4,30		1,63	
Edad < 50	Pre intervención	Media	14,92	0.002	8,17	0.002
		DS	9,13		1,89	
	Post intervención	Media	4,17		2,17	
		DS	4,91		2,03	
Edad entre 50 – 60 (incluidos)	Pre intervención	Media	16,91	0.003	8,73	0.003
		DS	7,48		0,64	
	Post intervención	Media	6,00		2,73	
		DS	3,79		2,53	
Edad >60	Pre intervención	Media	13,59	<0.001	8,29	<0.001
		DS	5,35		2,02	
	Post intervención	Media	3,47		2,00	
		DS	2,47		1,69	
Prurigo nodular	Pre intervención	Media	16,71	<0,001	8,82	<0,001
		DS	7,65		0,88	
	Post intervención	Media	4,59		1,76	
		DS	4,47		1,56	
Psoriasis	Pre intervención	Media	12,91	<0,001	7,95	<0,001
		DS	6,02		2,06	
	Post intervención	Media	4,32		2,68	
		DS	3,27		2,30	
Trabaja / estudia	Pre intervención	Media	14,00	<0,001	7,95	<0,001
		DS	7,61		1,85	
	Post intervención	Media	3,80		1,45	
		DS	3,55		1,28	
Desempleado / jubilado	Pre intervención	Media	15,80	<0,001	8,80	<0,001
		DS	6,80		1,44	
	Post intervención	Media	4,95		3,05	
		DS	3,97		2,33	

La literatura coincide en que la fototerapia es una opción terapéutica adecuada para pacientes con prurito y que el impacto de los síntomas es necesario tratarlo de manera individualizada.^{4,5} Estos resultados son similares a estudios realizados con tratamientos sistémicos, por lo que sería interesante valorar el uso de terapias conjuntas en pacientes con margen de mejora.⁶

Los aspectos más afectados post tratamiento fueron los síntomas difíciles de tratar, propios de cronicidad y susceptibles de mejorar con tratamientos o intervenciones complementarias.⁵ La incomodidad que causa la enfermedad, puede deberse al impacto visual, tanto a nivel personal como social. Se ha destacado la relevancia de los efectos que la patología cutánea tiene en la apariencia general y pueden desencadenar comorbilidades psiquiátricas.⁴ El ítem peor valorado fue “el problema que supone el tratamiento de la piel”. Estas enfermedades crónicas precisan un autocuidado continuo para no empeorar, lo que implica tiempo y dedicación.⁷

El género femenino expresó una mayor afectación en la calidad de vida y prurito antes del tratamiento. Esto puede deberse a que las mujeres experimentan mayor impacto emocional, debido a expectativas sociales, lo que agrava su malestar general antes de recibir tratamiento adecuado. Estas diferencias en la carga de enfermedad percibida sugieren que la optimización de la terapia puede requerir atención de género y confirman la necesidad de aumentar el número de estudios que evalúen el impacto de enfermedades y tratamientos en función del género.⁸

El desempeño laboral, también se ve afectado. La elección de empleo, el absentismo laboral, la elección de vestimenta, entre otros, son algunos de los factores incluidos en los estudios como causantes de mayor impacto en el trabajo o ausencia del mismo.⁹

Algunos estudios concluyen que, a menor edad, existe una mayor afectación de la calidad de vida debido al estigma social y las relaciones sociales; mientras que, en edades entre 30-50 años, se relaciona con una mayor información acerca de la enfermedad y relaciones sociales más sólidas, lo que incide positivamente en la calidad de vida. Por ello, se debe tener en cuenta el rango de edad a la hora de planificar el tratamiento.¹⁰

Las limitaciones del estudio son propias del diseño. Al ser un cuestionario autoadministrado, puede existir sesgo de deseabilidad. El ámbito de estudio es concreto, lo que dificulta la generalización de los resultados.

En conclusión, se evidenció la influencia de las patologías dermatológicas crónicas estudiadas, en la calidad de vida. El tratamiento con fototerapia mejoró la percepción de los pacientes respecto a su calidad de vida y disminuyó el prurito. Sin embargo, se objetivó que existen pacientes que, tras la intervención, aún presentan valores de calidad de vida mejorables. Ser mujer, entre 50 y 60 años, con prurigo nodular e inactivo laboralmente, se asoció a un mayor impacto en la calidad de vida e intensidad del prurito.

Financiación

El presente estudio se ha llevado a cabo sin financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses ni haber utilizado inteligencia artificial durante la realización y redacción del presente trabajo.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los autores declaran no tener conflicto de intereses ni haber utilizado inteligencia artificial durante la realización y redacción del presente estudio. Además, todos los autores han contribuido en algún ámbito de la realización del artículo original: la concepción y el diseño del estudio, la adquisición de datos, el análisis y la interpretación de los datos y el borrador del artículo. Todos los autores han realizado revisión crítica del contenido y han aprobado la versión que finalmente se presenta.

Ética de la publicación

1. ¿Su trabajo ha comportado experimentación en animales?:

No

2. ¿En su trabajo intervienen pacientes o sujetos humanos?:

Sí

Si la respuesta es afirmativa, por favor, mencione el comité ético que aprobó la investigación y el número de registro.:

Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos de las Áreas de Valladolid, código PI 23- 3308

Si la respuesta es afirmativa, por favor, confirme que los autores han cumplido las normas éticas relevantes para la publicación. :

Sí

Si la respuesta es afirmativa, por favor, confirme que los autores cuentan con el consentimiento informado de los pacientes. :

Sí

3. ¿Su trabajo incluye un ensayo clínico?:

No

4. ¿Todos los datos mostrados en las figuras y tablas incluidas en el manuscrito se recogen en el apartado de resultados y las conclusiones?:

Sí

Bibliografía

1. Musters AH, Mashayekhi S, Harvey J, Axon E, Lax SJ, Flohr C, et al. Phototherapy for atopic eczema. The Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2021 Oct 28;10:CD013870. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013870.pub2>
2. Ko SH, Chi CC, Yeh ML, Wang SH, Tsai YS, Hsu MY. Lifestyle changes for treating psoriasis. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2019 Jul 16. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011972.pub2>
3. de Tiedra AG, Mercadal J, Badía X, Mascaró JM, Herdman M, Lozano R. Adaptación transcultural al español del cuestionario Dermatology Life Quality Index (DLQI): El Índice de Calidad de Vida en Dermatología. Actas Dermo-Sifiliográficas [Internet]. 1998 Dec 1 [cited 2024 Jul 9];89(12):692–700. Available from: <https://www.actasdermo.org/es-adaptacion-transcultural-al-espanol-del-articulo-13003408>
4. Boehlke C, Joos L, Coune B, Becker C, Meerpohl JJ, Buroh S, et al. Pharmacological interventions for pruritus in adult palliative care patients. The Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2023 Apr 14;4(2023):CD008320. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008320.pub4>
5. Arrieta A, Jaka A, del Alcázar E, Blanco M, Carrascosa JM. Phototherapy for Prurigo Nodularis: Our Experience and a Review of Literature. Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition). 2021 Apr;112(4):339–44. DOI: 10.1016/j.adengl.2020.11.006
6. Ramos, F. M., Puchades, A. M., Matáix-Díaz, J., Schneller-Pavelescu, L., Belinchón-Romero, I., & Alarcón, S. S. (2024). [Artículo traducido] Eficacia a medio plazo (52 semanas) de tildrakizumab en el tratamiento de la psoriasis moderada a severa: un estudio multicéntrico de práctica clínica. *Actas Dermo-Sifiliográficas*.
7. Puig L, Carrascosa JM, Belinchón I, Fernández-Redondo V, Carretero G, Ruiz-Carrascosa JC, et al. Adherencia y satisfacción del paciente y características organolépticas y de uso de los tratamientos tópicos utilizados para la psoriasis: Consenso Delphi del panel de expertos y miembros del Grupo de Psoriasis de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2013 Jul;104(6):488–96. DOI: 10.1016/j.ad.2012.12.005
8. Do anti-psoriatic drugs work better in women than men? (2021). *The British journal of dermatology*, 185(6), e200–e213. <https://doi.org/10.1111/bjd.20787>
9. Sanchez-Diaz, M., Díaz-Calvillo, P., Soto-Moreno, A., Molina-Leyva, A., & Arias-Santiago, S. (2023). Factors Influencing Major Life-Changing Decisions in Patients with Psoriasis: A Cross-sectional Study. *Acta dermato-venereologica*, 103, adv11640. <https://doi.org/10.2340/actadv.v103.11640>
10. Decean, L., Badea, M., Rus, V., Buicu, G., Sasu, A., Pilut, C. N., & Mihai, A. (2022). The Implication of Misinformation and Stigma in Age-Related Quality of Life, Depression, and Coping Mechanisms of Adult Patients with Psoriasis. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 58(10), 1420. <https://doi.org/10.3390/medicina58101420>