

## **CARGA DE ENFERMEDAD DE PSORIASIS Y DERMATITIS ATÓPICA EN COLOMBIA 2009 -2020**

Ana María Sarmiento Ruiz <sup>1</sup>, María-Ximena Meneses<sup>1</sup>, Alexandra Porras Ramírez<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup> Grupo de Medicina Comunitaria y Salud colectiva, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia

### **RESUMEN**

*Objetivo:* analizar la carga de enfermedad de psoriasis y dermatitis atópica en Colombia 2009 – 2020. *Métodos:* se llevó a cabo un estudio ecológico enfocado en la estimación de la carga de enfermedad de psoriasis y dermatitis atópica en Colombia, en el periodo de 2009 a 2020, utilizando la metodología de Murray y López. *Resultados:* se evidenció una diferencia marcada entre los DALYS obtenidos para peso de enfermedad y peso por calidad de vida, siendo este último más alto para las dos patologías de interés. *Limitaciones:* subregistro de información en las bases de datos utilizadas, así como la presentación de las mismas a partir del año 2018. *Conclusión:* las enfermedades crónicas que no conllevan a desenlaces fatales, pueden afectar desde varios sentidos la calidad de vida de los pacientes, por lo cual debe existir un enfoque global de su atención.

### **RESUMEN DE LA CÁPSULA**

- Permite definir más allá de lo perceptible dentro de una consulta dermatológica cual es la carga global de un paciente que cursa con dermatitis atópica o psoriasis.
- Teniendo en cuenta los resultados es posible establecer cuál es el peso de estas enfermedades dentro de la vida del paciente.

### **PALABRAS CLAVE**

Carga de enfermedad, dermatitis atópica, psoriasis

### **INTRODUCCIÓN**

La dermatitis atópica es una patología en la cual se encuentra alterada la barrera cutánea, siendo el primer mecanismo de defensa en el órgano más grande del cuerpo; de igual manera se presenta una respuesta inmune inadecuada y una respuesta a alérgenos exagerada(1). Por otra parte, la psoriasis, es una enfermedad multifactorial; se acompaña de lesiones cutáneas y a veces de compromiso articular, es más frecuente observarla en adultos que en niños(2).

Las anteriores enfermedades se caracterizan por un componente crónico e inflamatorio de la piel, lo cual desencadena lesiones que conllevan a una incapacidad funcional y social para los pacientes que las padecen.

En la actualidad es importante tener en cuenta criterios epidemiológicos para el estudio de las enfermedades y su impacto en calidad de vida de los pacientes; secuelas que puedan generar incapacidad, así como posibles etiologías que permitan realizar una profundización en las consecuencias de sufrir o padecer una patología en particular.

Por lo anterior se ha innovado en diferentes orientaciones para el estudio de todas estas derivaciones de patologías comunes y poco comunes; en el presente proyecto evaluaremos la carga de enfermedad la cual se determina a través de años de vida ajustados por discapacidad, que hace referencia al intervalo presente entre el estado de salud y un gold estándar, dentro de los cuales se deben incluir la suma total de años de vida perdidos por mortalidad prematura y años de vida vividos con discapacidad(3). Este primer dato se obtiene a partir de la esperanza de vida al nacer, así como los años de vida en edad productiva y los límites de la vida(4).

Por otra parte, los años de vida vividos con discapacidad, se deducen por medio de la duración media de la enfermedad, teniendo en cuenta la edad de inicio y de finalización de la misma, en el mismo sentido deben añadirse el promedio de la discapacidad por cada año posterior al inicio de la enfermedad y su grado de compromiso(5).

Por tal motivo el presente estudio pretende determinar la carga de enfermedad y años de vida ajustados para estas enfermedades; y de esta manera dar a conocer la importancia de las mismas, su impacto en la calidad de vida de los pacientes que la padecen y sus indicadores epidemiológicos.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Se llevó a cabo un estudio ecológico enfocado en la estimación de la carga de enfermedad de psoriasis y dermatitis atópica en Colombia, en el periodo de 2009 a 2020, utilizando la metodología de Murray y López.

### **FUENTES DE INFORMACIÓN**

- Base de datos de cifras de mortalidad por año obtenidas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en el periodo de tiempo de 2009 a 2020; teniendo en cuenta las causas antecedentes 1,2,3 (C\_ANT1, C\_ANT2, C\_ANT3), código de la segunda causa de defunción informada en el renglón c y d (C\_ANT22, C\_ANT32), otros estados patológicos importantes código de la causa de defunción informada en II (C\_PAT1), código de la causa de defunción informada en otros estados patológico importantes (C\_PAT2), y código de la causa básica de la defunción (C\_BAS1).
- Base de datos de proyecciones de población por año, edad simple, edad por quinquenio y sexo, obtenidas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en el periodo de tiempo de 2009 a 2020.

- Base de datos de RIPS almacenada en SISPRO, consultando el número de casos de dermatitis atópica (L208 y L209) o de psoriasis (L400, L401, L404, L408, L409) entre 2009 y 2020.

## **METODOLOGÍA**

Se organizaron las bases de datos referidas previamente por año, quinquenio y sexo. Para establecer el cálculo de la carga de enfermedad, se obtuvieron los AVADS para cada uno de los años entre 2009 y 2020. Se utilizó la información recolectada, la incidencia, la duración promedio de la enfermedad y el peso de la misma. Éste último se obtuvo a partir del valor asignado o establecido en el artículo “La carga mundial de enfermedades de la piel en 2010: un análisis de la prevalencia y el impacto de las enfermedades de la piel”(6) para dermatitis atópica y psoriasis; sin embargo se adiciono una comparación de esta variable con respecto al porcentaje de relación entre la enfermedad y la calidad de vida, utilizando el valor de dicho peso referenciado en los artículos; “Evaluación de afección en calidad de vida en adultos con dermatitis atópica”(7) y “Calidad de vida en el paciente con psoriasis”(8), de esta manera se pudieron generar dos escenarios de estudio y análisis.

En cuanto a las cifras de mortalidad y dado que las patologías del presente estudio no constituyen por sí mismas a causas directas de un desenlace fatal, se realizó una búsqueda dentro de la base de datos, obteniendo los datos de las muertes a partir de los antecedentes patológicos. De esta manera, se llevó a cabo el cálculo de la mortalidad para cada grupo de edad por año.

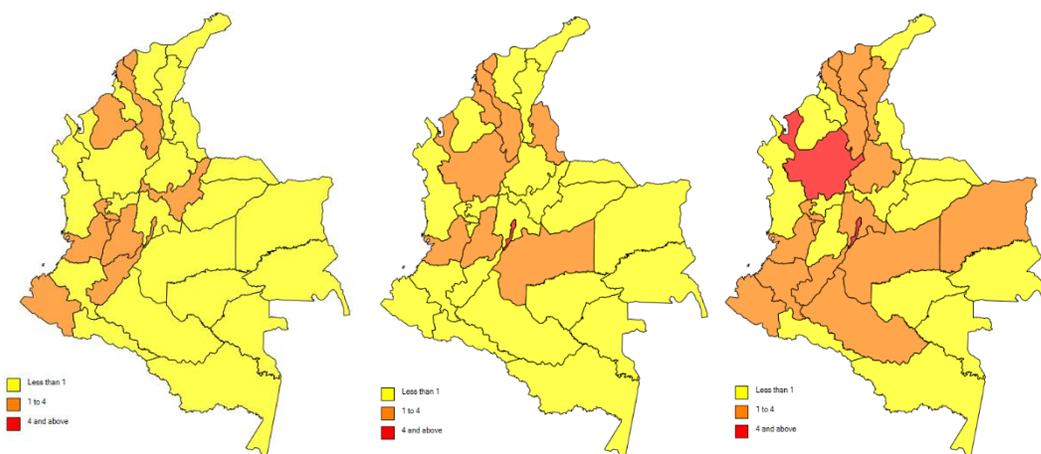
Por otra parte los AVADS, se calcularon como denominador de 100.000 habitantes, con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, y se obtuvieron resultados por grupo de edad y de manera total para cada año.

## **RESULTADOS**

En cuanto a las características sociodemográficas de la mortalidad obtenida de las dos patologías a estudio, se estableció que los hombres representan el 60%, el 32% estaban casados y la edad global predominó entre los 60 a 64 años.

Se evidencia como el reporte de la mortalidad asociado a estos dos antecedentes, varía notablemente a través del periodo de estudio. Se hicieron comparaciones al inicio, mitad y final de los años en estudio (2009, 2015 y 2020 respectivamente), y se observa como Bogotá reporta entre 1 y 4 muertes, subiendo en la escala para el último año a más de 4 muertes. En el mismo sentido los departamentos del Meta y Antioquia pasan de tener menos de 1 muerte al año en 2009 a tener de 1 a 4 muertes por año en 2015, e incluso más de 4 muertes en 2020 en el caso de Antioquia.

### Ilustración 1. Comparación de la mortalidad en 2009, 2015 y 2020



Con respecto a los DALYS por cada mil habitantes, se encontraron valores superiores en el cálculo con base en la calidad de vida; siendo de 114 (IC al 95% 113,19-115,08) para psoriasis y de 57 (IC al 95%: 56,49-57,82) para dermatitis atópica en el año 2019; mientras que para el peso de la enfermedad en el mismo año se evidenciaron valores de 9,48 (IC al 95%: 9,21-9,75) y 14,48 (IC al 95%: 14,14-14,81) respectivamente (tabla 1).

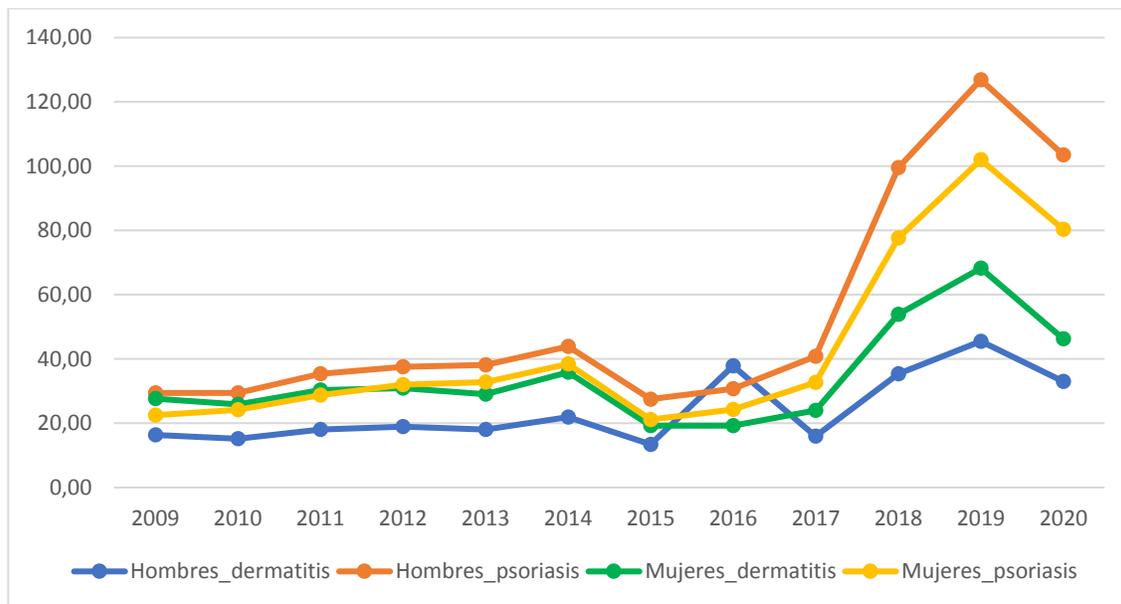
**Tabla 1. DALYS (IC 95%) por año**

AÑO	PSORIASIS		DERMATITIS ATOPICA	
	0,657	0.054	0.15	0.038
	<i>Peso por calidad</i>	<i>Peso de la enfermedad</i>	<i>Peso por calidad</i>	<i>Peso de la enfermedad</i>
2009	25,89 (25,55-26,23)	2,15 (2,05-2,25)	22,1 (21,78-22,41)	5,6 (5,44-5,75)
2010	26,78 (26,44-27,12)	2,22 (2,13-2,32)	20,64 (20,34-20,94)	5,23 (5,08-5,38)
2011	32,01 (31,64-32,39)	2,66 (2,55-2,77)	24,3 (23,98-24,62)	6,16 (5,99-6,32)
2012	34,71 (34,33-35,1)	2,66 (2,55-2,77)	25,01 (24,68-25,34)	6,34 (6,17-6,5)
2013	35,39 (35,01-35,78)	2,94 (2,83-3,05)	23,69 (23,37-24)	6 (5,84-6,16)
2014	41,14 (40,73-41,56)	3,42 (3,3-3,54)	29,01 (28,66-29,36)	7,35 (7,17-7,52)
2015	24,27 (23,95-24,59)	2,02 (1,92-2,11)	16,41 (16,15-16,67)	4,16 (4,03-4,29)
2016	27,46 (27,13-27,8)	2,28 (2,18-2,38)	28,37 (28,03-28,71)	7,19 (7,02-7,36)
2017	36,7 (36,31-37,08)	3,05 (2,94-3,16)	20,1 (19,81-20,38)	5,09 (4,95-5,23)
2018	88,37 (87,53-89,21)	7,34 (7,1-7,58)	44,86 (44,26-45,46)	11,36 (11,06-11,66)
2019	114,13 (113,19-115,08)	9,48 (9,21-9,75)	57,15 (56,49-57,82)	14,48 (14,14-14,81)
2020	91,65 (90,82-92,49)	7,61 (7,37-7,86)	39,81 (39,26-40,36)	10,09 (9,81-10,36)

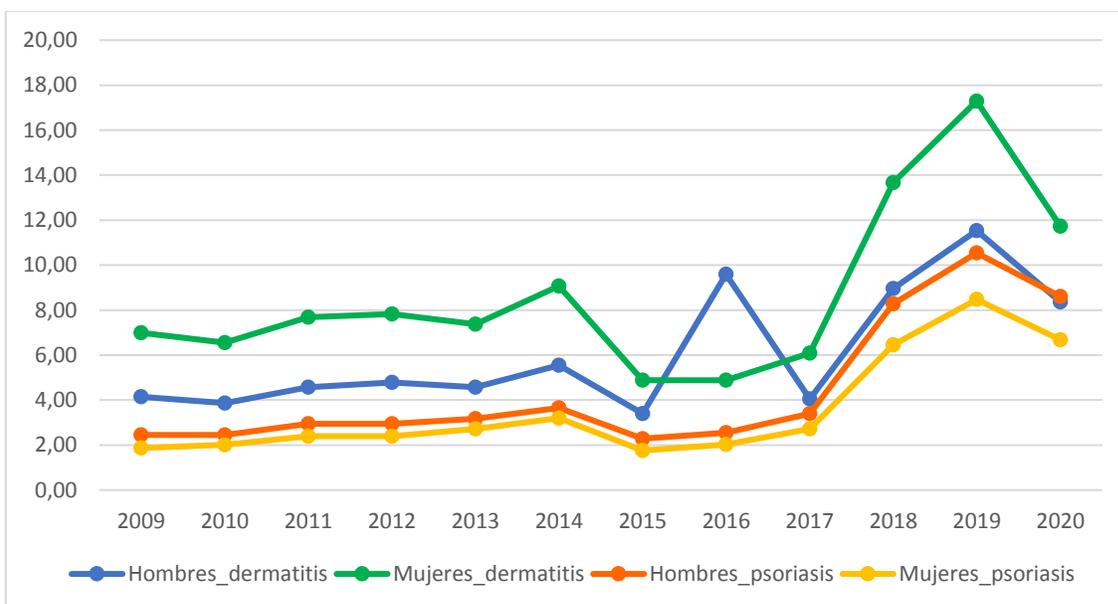
En cuanto a los resultados de los DALYS por 100.000 habitantes, para el caso de psoriasis independientemente del peso evaluado, se muestran bastantes cercanos entre los dos sexos con un ligero predominio de los hombres. Por el contrario los DALYS para dermatitis atópica se observa una variación más acentuada entre los dos sexos, y cabe resaltar que en los hombres se evidencia un pico en el año 2016

en las dos gráficas; pero sobre el final del periodo de estudio las mujeres sobrepasan a los hombres, sin embargo vale la pena subrayar que las mujeres con esta patología muestran un pico en el año 2019, sobre todos los demás (gráficas 4 y 5).

Gráfica 4. Comparación de los DALYS por sexo usando el peso de calidad de vida en los años 2009 a 2020



Gráfica 5. Comparación de los DALYS por sexo usando el peso de enfermedad en los años 2009 a 2020



Finalmente, con respecto a los grupos de edad, se puede resaltar que para la dermatitis atópica, la edad en la que predominan los DALYS para los dos pesos estudiados es el grupo de 15 a 29 años; mientras que para psoriasis el grupo de edad más afectado en cuanto a peso por calidad de vida es el de 60 a 69 años, pero para el peso por enfermedad es el grupo de 45 a 59 años.

## **DISCUSIÓN**

Cabe resaltar que se observó una diferencia marcada entre los resultados obtenidos para el peso por calidad y el peso por enfermedad, para las dos patologías de interés, lo cual recalca la importancia de la comparación entre los hallazgos clínicos y su impacto en todas las esferas de la vida del paciente; sumado a que tanto la dermatitis atópica como la psoriasis no son causas de mortalidad directas.

Por lo anterior fue de suma importancia realizar la comparación con los datos investigados para la calidad de vida de los pacientes, permitiendo a través de instrumentos estandarizados establecer un valor objetivo para calificar este componente, y de esta manera darle la relevancia que se requiere para sobrellevar el curso crónico de la enfermedad.

Es relevante analizar cómo los resultados a partir del año 2018 evidencian cambios sustanciales, ya sea, por aumento en la captación de pacientes, por el registro de la información y los antecedentes, pues esto, permite estudiar un panorama más amplio de datos; a pesar de lo anterior hacia el 2020, se pudo observar una caída de estos ascensos dada la aparición de la pandemia de SARS-CoV-2, conllevando a un número limitado de atenciones en salud y un subregistro de la información; pudiendo dejar desatendidas estas patologías crónicas de piel.

## **LIMITACIONES**

En cuanto a las cifras de mortalidad, y dada la disposición de la base de datos empleada, se presentaron dificultades en el acceso y uso de los resultados relacionados con las patologías de interés, en especial las de los años 2018, 2019 y 2020, ya que no se encuentran separadas las variables por causas de antecedentes sino apiladas en una sola variable, esto se debe a los cambios que implementó el DANE en el reporte del certificado de defunción.

De la misma forma, y teniendo en cuenta como se ha mencionado a lo largo del artículo, las dos patologías de estudio no son causas directas de muerte, por lo cual se considera que puede existir un subregistro de las mismas en las bases de datos globales.

Es conveniente resaltar, que SISPRO al ser una bodega dinámica; donde ingresan los datos de manera constante, constituye en una limitante dado que los casos incidentes varían de acuerdo a la fecha de la consulta, no obstante, no se cuenta con otra fuente de acceso a esta información tan relevante para este tipo de estudios.

## CONCLUSIÓN

Luego del análisis de los DALYs es posible concluir que la dermatitis atópica y la psoriasis no son enfermedades relacionadas con aumento de la mortalidad, pero sí se acompañan de un importante deterioro de la calidad de vida de los pacientes tanto de forma objetiva como subjetiva. Esto se puede observar en los valores de peso de enfermedad reportados en la literatura y dichas cifras aumentan cuando se considera la opinión particular de los pacientes afectados.

En el presente estudio, los años de vida perdidos por las dos patologías, presentaron resultados más relevantes al ser comparados con la calidad de vida, la cual fue analizada en los estudios de comparación con el índice dermatológico de calidad de vida (DLQI), el cual valora este ítem a partir de 6 áreas en relación con la última semana previa a la aplicación del test. De esta manera, es importante generar nuevas estrategias de manejo que mitiguen las principales causas, que contribuyen al deterioro percibido por esta población.

## REFERENCIAS

- (1) Juan Ignacio Rivero. Dermatitis atópica. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica lxxiii (620) 711 - 716, 2016.
- (2) N. Jiménez Gómez, M.A. Ballester Martínez, S. Pérez Gala et al. Psoriasis. Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España.
- (3) Peñaloza R, Salamanca N, Rodríguez J, et al. Estimación de la carga de enfermedad para Colombia, 2010. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. C.
- (4,5)Gómez H, Castro MV, Franco F, et a. La carga de la enfermedad en países de América Latina. Iniciativa para América Latina y el Caribe. *salud pública de méxico* / vol. 53, suplemento 2 de 2011
- (6) Heno R, Johns N, Williams H. La carga mundial de enfermedades de la piel en 2010: un análisis de la prevalencia y el impacto de las enfermedades de la piel. Revista de Dermatología Investigativa (2014), Volumen 134
- (7) Villela U, León G, Mercado A, et al. Assessment of quality of life illness in adult patients with atopic dermatitis. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2021;59(4):306-12
- (8) García L, Montiel A, Vázquez E, et al. Calidad de vida en el paciente con psoriasis. Gac Med Mex. 2017;153:185-9