

Programa de Fellowship en Psoriasis y Dermatitis Inflamatorias

Directora del Programa: Prof. Dra. Margarita Larralde
Jefa de Dermatología Hospital Alemán
Profesora Titular de Dermatología U.B.A
Directora de la Carrera de Dermatología U.B.A (Hospital Alemán)

Coordinadora: Dra. Paula C. Luna

Docentes: Dra. Cecilia Asnal
Dr. Javier Solé
Dra. María Eugenia Abad
Dra. Andrea Santos Muñoz

Departamento de Medicina Interna
Servicio de Dermatología
Hospital Alemán
Buenos Aires
Argentina

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

Índice

Introducción	Pág. 3
Objetivos	Pág. 4
Metodología	Pág. 5
Unidades temáticas del programa	Pág. 5
Cuadro de actividades y carga horaria	Pág. 6
Requisitos de inscripción	Pág. 7
Recursos económicos y financieros	Pág. 7
Evaluación	Pág. 8
Condiciones de aprobación	Pág. 8
Bibliografía	Pág. 9

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

Introducción

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta principalmente la piel, las uñas y las articulaciones y afecta entre el 1% y el 3% de la población mundial. Es una enfermedad de base genética, en la cual, los factores epigenéticos y ambientales (infecciones, stress, algunos medicamentos, traumatismos), actúan como gatillos para desencadenar una respuesta inmunológica con diversos actores.

Clínicamente es sumamente heterogénea, pudiendo manifestarse con escasas lesiones eritematoescamosas en piel de codos y rodillas, en un polo, hasta la eritrodermia, en el otro. Hasta un 30% de los pacientes pueden presentar artritis psoriática asociada.

Mucho se ha avanzado en las últimas dos décadas en lo que respecta al conocimiento de la psoriasis como una enfermedad inflamatoria sistémica y las implicancias que ésta tiene a largo plazo, con el desarrollo de comorbilidades, especialmente de tipo cardiovascular, psiquiátricas, enfermedad inflamatoria intestinal y uveítis.

Pero, además de los avances clínicos, mucho se ha evolucionado en el conocimiento de los fenómenos genéticos y fisiopatogénicos detrás del desarrollo y la perpetuación de la psoriasis. Estos avances han permitido desarrollar tratamientos más target-específicos y, por ende, más efectivos y con un mejor perfil de efectos adversos para esta patología.

El trabajo intenso en esta enfermedad (o grupo de enfermedades) ha permitido. También, elaborar guías basadas en la evidencia que son la columna vertebral sobre la cual hoy deberían tomarse las decisiones terapéuticas y de seguimiento de este grupo tan complejo y heterogéneo de pacientes.

Los avances en la investigación fisiopatogénica, diagnóstica y terapéutica de esta patología llevan a la necesidad de contar con profesionales

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

altamente capacitados en estas enfermedades, que conozcan en profundidad las distintas manifestaciones, formas clínicas, evoluciones probables, marcadores de potencial severidad, comorbilidades, uso de medicamentos tópicos, sistémicos clásicos, fototerapia y, eventualmente, medicamentos biológicos.

Nuestro Hospital, como centro de excelencia, atiende al menos 100 pacientes con psoriasis y/o artritis psoriática mensuales, en un trabajo conjunto entre los Servicios de Dermatología y Reumatología y es nuestro compromiso el brindarle a cada uno de nuestros pacientes el tratamiento integral más adecuado para sus circunstancias. Un tratamiento hecho “a medida”.

Objetivos generales

- Proveer entrenamiento específico en diagnóstico y tratamiento de la psoriasis.
- Desarrollar estrategias orientadas al diagnóstico precoz y la prevención de las complicaciones asociadas a las comorbilidades de la psoriasis.
- Fortalecer estrategias para la coordinación de tareas en un equipo interdisciplinario (reumatólogo, infectólogo, clínico/pediatra.).
- Desarrollar protocolos de investigación (clínico-epidemiológicos) en dichas patologías.

Objetivos específicos

- Reconocer la importancia de la atención primaria ambulatoria de pacientes con psoriasis y enfermedades inflamatorias
- Estar en condiciones de realizar una consulta ambulatoria de pacientes con psoriasis y enfermedades Inflamatorias.
- Identificar el tratamiento a corto y largo plazo de los pacientes con psoriasis y enfermedades Inflamatorias.
- Identificar líneas de investigación

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

Metodología

El programa del fellow se llevará a cabo en el Hospital Alemán, a cargo del Departamento de Docencia e Investigación y en conjunto con el Servicio de Dermatología, cumpliendo con el programa teórico y la rotación clínica.

Unidades temáticas del programa

El contenido del Programa del Fellowship en Psoriasis y otras Dermatosis Eritematoescamosas se desarrollará durante un (1) año, centrando la mayor parte de su currícula en las siguientes áreas:

- **Unidad Medicina Interna Dermatológica**

Atención primaria en psoriasis y otras enfermedades inflamatorias en el marco de la consulta ambulatoria. Consultorios externos de Dermatología del Hospital Alemán, con una carga horaria de 17 hs. semanales. En atención conjunta con los docentes del fellowship.

Modalidad de enseñanza: clases de expertos, presentación de casos y lectura de artículos para la resolución de casos en ateneos y foros de discusión con el tutor, el Jefe del Servicio y expertos de otras instituciones. Participación activa en las jornadas de SOLAPSO (Sociedad Latinoamericana de Psoriasis) y en los encuentros virtuales ECHO Psoriasis Argentina (Extension for Community Healthcare Outcomes)

- **Unidad Medicina Interna Reumatología**

Atención primaria en artritis psoriática (o psoriásica) en el marco de la consulta ambulatoria. Consultorios Externos de Reumatología del Hospital Alemán, con una carga horaria de 17 hs. semanales.

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

- **Unidad Medicina Interna Infectología**

Atención primaria consultorio especializado de infectología en “inmunosupresión”, 4 hs. semanales.

- **Métodos de evaluación de severidad cutánea y articular**

Con una carga horaria de 10 hs. semanales.

- **Investigación Clínica en Psoriasis**

Desarrollo y realización de estudios de investigación clínica y epidemiológica en psoriasis y otras enfermedades inflamatorias.

Cuadro de actividades y carga horaria

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08.00 a 12.00	Reumatología, evaluación de pacientes	Dermatología, evaluación de pacientes	Ateneo Clases	Dermatología, evaluación de pacientes	Anatomía patológica
13.00 a 17.00	Investigación clínica en psoriasis	Infectología, acondicionamiento de pacientes	Investigación clínica en psoriasis	Dermatología	Dermatología

* Este cronograma puede variar según las actividades o cursos que estén programados anualmente.

	Carga horaria semanal (hs.)	Carga horaria mensual (hs.)	Carga horaria anual (hs.)
Dermatología	17	68	1760
Reumatología	6	24	
Infectología	4	16	
Investigación clínica	7	28	
Rotaciones (2)	6	24	

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

El Programa del Fellowship contempla la realización de una rotación de un (1) mes, en los meses de febrero o marzo, mediante convenio con otra institución específica en el proyecto en psoriasis de interés del fellow, que será definido una vez que éste sea seleccionado.

Perfil del egresado

Al completar el programa, el fellow deberá estar altamente capacitado para atender pacientes con psoriasis y otras enfermedades inflamatorias y realizar investigación clínica en psoriasis.

Requisitos de inscripción

- ✓ Edad: hasta 35 años
- ✓ Argentino o residente autorizado en Argentina
- ✓ Título de Médico otorgado por Universidad Nacional o Privada habilitada por el Estado Nacional.
- ✓ Residencia o Concurrencia completa en Dermatología
- ✓ Curriculum vitae abreviado actualizado
- ✓ Fotocopia doble faz de título de médico y de la especialidad o residencia/concurrencia
- ✓ Fotocopia de primera y segunda hoja del D.N.I o documentación habilitante, en caso de extranjeros.
- ✓ Dos fotos carnet

Recursos económicos y financiación

El programa del Fellowship en Psoriasis y otras enfermedades inflamatorias será subsidiado por Novartis Argentina, con un importe de pesos veinte mil (\$ 20.000,00) mensuales.

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

Evaluación

Continua: a cargo de la Dirección del Fellow

Semestral: por objetivos cumplidos

Final: por objetivos.

Autoevaluación: se realizará mediante formulario adjunto, en forma anual.

Tesis: Deberá entregarse en el año posterior a completado el fellowship y no tiene que ser defendida. El tutor será el coordinador del programa.

Condiciones de aprobación

- Cumplir con un mínimo de 80% de asistencia a las rotaciones clínicas y cursos teóricos asignados.
- Cumplir con los trabajos científicos y de investigación asignados por el coordinador del curso
- Realizar examen teórico-práctico semestral
- Cumplir con los parámetros éticos y morales que exige la institución.

El Departamento de Docencia e Investigación otorgará el certificado de Fellow en Psoriasis y otras enfermedades inflamatorias, previa presentación por parte del Servicio de Dermatología de la aprobación de las evaluaciones.

Bibliotecas disponibles:

Biblioteca: Archivos Argentinos de Dermatología. Fundación Cassará.

Bibliotecas virtuales: RIMA, Acceso a Journal America Academy of Dermatology, JAMA Dermatology, Journal of the International Society of Dermatology, Journal of Pediatric Dermatology, Dermatología Argentina, Annais Brasileros de Dermatología,

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

Bibliografía

1. Rodríguez-Zuñiga MJ, García-Perdomo HA. Systematic review and meta-analysis of the association between psoriasis and metabolic syndrome. *J Am Acad Dermatol* 2017;77;657–666.e8.
2. Matthias M, Romiti R, Systemic eligible psoriasis patients with comorbidities experience worse disease burden: Results from a large observational physician and patient survey. *J Am Acad Dermatol* 2017 76: Supplement 1; AB24,
3. Yun G, Nordstorm B. The risk of malignancy among biologic-naïve pediatric psoriasis patients: A retrospective cohort study in a US claims database. *J Am Acad Dermatol* 2017;77; 293–301.e1
4. Cordoro K, et al. Skin-infiltrating, interleukin-22–producing T cells differentiate pediatric psoriasis from adult psoriasis. *J Am Acad Dermatol*. 2017 77:417–424.
5. Takeshita J, Greswal S Psoriasis and comorbid diseases. *J Am Acad Dermatol* 2017; 76:377–390.
6. M. G. J. Bronckers, A. S. Paller, M. J. van Geel, P. C. M. van de Kerkhof, M. M. B. Seyger. Psoriasis in Children and Adolescents: Diagnosis, Management and Comorbidities. *Paediatr Drugs*. 2015; 17: 373–384.
7. Lowes M, Suárez-Fariñas M, Krueger JG. Immunology of Psoriasis. *Annu Rev Immunol*. 2014; 32: 227–255
8. Feldman SR, Tian H, Gilloteau I, Mollon P, Shu M. Economic burden of comorbidities in psoriasis patients in the United States: results from a retrospective U.S. database. *BMC Health Serv Res*. 2017; 17: 337.
9. Guimarães Ribeiro Baeta I, Vasques Bittencourt F, Gontijo B, Andrade Goulart EM. Comorbidities and cardiovascular risk factors in patients with psoriasis. *An Bras Dermatol*. 2014 Sep-Oct; 89(5): 735–744
10. Lebwohl, M. Psoriasis. *Lancet* 361, 1197–1204 (2003).

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

11. Gudjonsson, J. E. & Elder, J. T. in Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine 8th edn (eds Goldsmith, L. A. et al.) 197–231 (McGraw-Hill Education, 2012).
12. Gelfand, J. M. et al. Determinants of quality of life in patients with psoriasis: a study from the US population. *J. Am. Acad. Dermatol.* 51, 704–708 (2004).
13. Kim, N., Thrash, B. & Menter, A. Comorbidities in psoriasis patients. *Semin. Cutan. Med. Surg.* 29, 10–15 (2010).
14. Parisi, R. et al. Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence. *J. Invest. Dermatol.* 133, 377–385 (2013).
15. Tollefson, M. M., Crowson, C. S., McEvoy, M. T. & Maradit Kremers, H. Incidence of psoriasis in children: a population-based study. *J. Am. Acad. Dermatol.* 62, 979–987 (2010).
16. Reich, K., Krüger, K., Mössner, R. & Augustin, M. Epidemiology and clinical pattern of psoriatic arthritis in Germany: a prospective interdisciplinary epidemiological study of 1511 patients with plaque-type psoriasis. *Br. J. Dermatol.* 160, 1040–1047 (2009).
17. Wakkee, M., Herings, R. M. & Nijsten, T. Psoriasis may not be an independent risk factor for acute ischemic heart disease hospitalizations: results of a large population-based Dutch cohort. *J. Invest. Dermatol.* 130, 962–967 (2010).
18. Dalgard, F. J. et al. The psychological burden of skin diseases: a cross-sectional multicenter study among dermatological out-patients in 13 European countries. *J. Invest. Dermatol.* 135, 984–991 (2015).
19. Rahman, P. & Elder, J. T. Genetic epidemiology of psoriasis and psoriatic arthritis. *Ann. Rheum. Dis.* 64 (Suppl. 2), ii37–ii39; discussion

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

- ii40–ii41 (2005).
20. Veal, C. D. et al. Identification of a novel psoriasis susceptibility locus at 1p and evidence of epistasis between PSORS1 and candidate loci. *J. Med. Genet.* 38, 7–13 (2001).
21. Lee, Y. A. et al. Genomewide scan in german families reveals evidence for a novel psoriasis-susceptibility locus on chromosome 19p13. *Am. J. Hum. Genet.* 67, 1020–1024 (2000).
22. Risch, N. & Merikangas, K. The future of genetic studies of complex human diseases. *Science* 273, 1516–1517 (1996).
23. Yin, X. et al. Genome-wide meta-analysis identifies multiple novel associations and ethnic heterogeneity of psoriasis susceptibility. *Nat. Commun.* 6, 6916 (2015).
24. Zuo, X. et al. Whole-exome SNP array identifies 15 new susceptibility loci for psoriasis. *Nat. Commun.* 6, 6793 (2015).
25. Tsoi, L. C. et al. Enhanced meta-analysis and replication studies identify five new psoriasis susceptibility loci. *Nat. Commun.* 6, 7001 (2015).
26. Goldminz, A. M. et al. Methotrexate improves pro- and anti-atherogenic genomic expression in psoriatic skin. *J. Dermatol. Sci.* 82, 207–209 (2016).
27. Gutierrez-Urena, S., Molina, J. F., Garcia, C. O., Cuellar, M. L. & Espinoza, L. R. Pancytopenia secondary to methotrexate therapy in rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 39, 272–276 (1996).
28. Al-Quteimat, O. M. & Al-Badaineh, M. A. Methotrexate and trimethoprim-sulphamethoxazole: extremely serious and life-threatening combination. *J. Clin. Pharm. Ther.* 38, 203–205 (2013).
29. Rosenberg, P. et al. Psoriasis patients with diabetes type 2 are at high

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

- risk of developing liver fibrosis during methotrexate treatment. *J. Hepatol.* 46, 1111–1118 (2007).
30. Kalb, R. E., Strober, B., Weinstein, G. & Lebwohl, M. Methotrexate and psoriasis: consensus conference. *J. Am. Acad. Dermatol.* 64, 1179 (2011).
31. Ryan, C. et al. Research gaps in psoriasis: opportunities for future studies. *J. Am. Acad. Dermatol.* 70, 146–167 (2014).
32. Armstrong, A. W., Gelfand, J. M., Boehncke, W. H. & Armstrong, E. J. Cardiovascular comorbidities of psoriasis and psoriatic arthritis: a report from the GRAPPA 2012 annual meeting. *J. Rheumatol.* 40, 1434–1437 (2013).
33. Kirkham, B. et al. Early treatment of psoriatic arthritis is associated with improved patient-reported outcomes: findings from the etanercept PRESTA trial. *Clin. Exp. Rheumatol.* 33, 11–19 (2015).
34. Kimball, A. B. et al. National Psoriasis Foundation clinical consensus on psoriasis comorbidities and recommendations for screening. *J. Am. Acad. Dermatol.* 58, 1031–1042 (2008).
35. Capon, F. & Barker, J. N. The quest for psoriasis susceptibility genes in the postgenome-wide association studies era: charting the road ahead. *Br. J. Dermatol.* 166, 1173–1175 (2012).
36. Finlay, A. Y., Salek, S. S. & Piguet, V. Measuring family impact of skin diseases: FDLQI and FROM-16. *Acta Derm. Venereol.* 95, 1036 (2015).
37. Jacobson, C. C., Kumar, S. & Kimball, A. B. Latitude and psoriasis prevalence. *J. Am. Acad. Dermatol.* 65, 870–873 (2011).
38. Williams, H. C. & Strachan, D. P. *The Challenge of Dermato-Epidemiology* (CRC Press, 1997).

PROGRAMA DE FELLOWSHIP EN PSORIASIS Y DERMATOSIS INFLAMATORIAS

39. Grob, J. J. in Textbook of Psoriasis (ed. van de Kerkhof, P. C. M.) 57–69
(Blackwell Publishing, 2003).