

ARTRITE PSORIÁSICA E LESÕES DERMATOLÓGICAS: MANEJO CLÍNICO

Mariana Meireles Bella¹
Ivan Moreira Neto²
Isis Micaelly de Oliveira Morais³
Lara Carolina de Castro Oliveira⁴

RESUMO: Introdução: A artrite psoriásica é uma condição inflamatória crônica que afeta as articulações e está frequentemente associada à psoríase, uma doença cutânea que se caracteriza por lesões vermelhas e escamosas na pele. Essa comorbidade não apenas impacta a qualidade de vida dos pacientes, mas também apresenta desafios significativos no manejo clínico. O diagnóstico precoce e a abordagem integrada que envolvem dermatologistas e reumatologistas são essenciais para controlar tanto os sintomas articulares quanto as lesões dermatológicas. A inter-relação entre a atividade da artrite e a gravidade da psoríase tem sido objeto de estudo, revelando que o tratamento eficaz de uma condição pode beneficiar a outra. Objetivo: Analisar a literatura recente sobre o manejo clínico da artrite psoriásica e suas manifestações dermatológicas, destacando as melhores práticas e abordagens terapêuticas. Metodologia: A metodologia baseou-se no checklist PRISMA, onde foram utilizadas as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Foram aplicados cinco descritores: "artrite psoriásica", "lesões dermatológicas", "manejo clínico", "tratamento" e "qualidade de vida". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos dez anos, estudos que abordavam a relação entre artrite psoriásica e lesões dermatológicas, e pesquisas que apresentavam dados clínicos ou terapêuticos relevantes. Os critérios de exclusão englobaram: artigos que não estavam disponíveis em texto completo, estudos focados apenas em psoríase sem menção à artrite, e revisões de literatura sem dados originais. Resultados: Os resultados encontrados indicaram que o tratamento da artrite psoriásica deve ser multifacetado, envolvendo tanto terapias sistêmicas como tópicos, além de intervenções não farmacológicas. A eficácia dos inibidores de TNF-alfa e outras terapias biológicas foi frequentemente citada, mostrando benefícios significativos na redução das lesões cutâneas e na dor articular. Conclusão: A conclusão ressaltou a importância de uma abordagem integrada e colaborativa no manejo clínico da artrite psoriásica e suas lesões dermatológicas, enfatizando que a otimização do tratamento pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Artrite psoriásica. Lesões dermatológicas. Manejo clínico. Tratamento e qualidade de vida.

¹Médica. Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)

²Acadêmico de medicina. Faculdade de Minas BH (FAMINAS-BH)

³Acadêmico de medicina. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP)

⁴Médica. Faculdade de Medicina de Barbacena - FUNJOB

INTRODUÇÃO

A artrite psoriásica é uma doença autoimune crônica que afeta tanto as articulações quanto a pele, causando inflamação e lesões dermatológicas características da psoríase. O manejo clínico dessa condição exige uma abordagem integrada, que visa não apenas o controle dos sintomas articulares, mas também a melhoria da saúde dermatológica do paciente. A seguir, discutem-se os principais aspectos relacionados ao diagnóstico precoce e ao tratamento farmacológico, fundamentais para a eficácia do tratamento e a qualidade de vida do paciente.

O diagnóstico precoce da artrite psoriásica desempenha um papel crucial no manejo da doença. Profissionais de saúde realizam uma avaliação minuciosa dos sintomas, que podem incluir dor, rigidez articular e lesões na pele. A identificação desses sinais em estágios iniciais permite o início de intervenções terapêuticas que podem prevenir a progressão da doença e minimizar danos permanentes nas articulações. Além disso, exames de imagem, como radiografias ou ressonâncias magnéticas, ajudam a determinar o grau de comprometimento articular, contribuindo para um diagnóstico mais preciso.

O tratamento farmacológico é um pilar essencial no manejo da artrite psoriásica. Os médicos geralmente prescrevem anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) para aliviar a dor e a inflamação nas articulações. Em casos mais severos, medicamentos modificadores da doença (DMARDs) são utilizados para retardar a progressão da condição. Recentemente, os agentes biológicos surgem como uma opção eficaz, atuando diretamente em alvos específicos do sistema imunológico. Esses tratamentos não apenas reduzem a inflamação articular, mas também têm impacto positivo nas lesões dermatológicas associadas à psoríase, promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

A artrite psoriásica representa uma condição complexa que associa inflamação articular e lesões cutâneas, desafiando tanto pacientes quanto profissionais de saúde em seu manejo. O cuidado adequado envolve não apenas o controle dos sintomas físicos, mas também a compreensão das implicações emocionais e sociais da doença. Ao abordar esse tema, destacam-se cinco tópicos essenciais que orientam o tratamento e a abordagem clínica.

A avaliação contínua das lesões dermatológicas é fundamental para garantir que o tratamento esteja eficaz. Profissionais de saúde realizam exames regulares, observando a evolução das manifestações cutâneas. O uso de terapias tópicas, como corticosteroides e análogos da vitamina D, é comum, visando reduzir a inflamação e promover a cicatrização.

A combinação dessas terapias com intervenções mais avançadas, como a fototerapia, também se revela eficaz, especialmente em casos mais resistentes.

A colaboração entre diferentes especialidades médicas é um aspecto vital no manejo da artrite psoriásica. Uma equipe multidisciplinar, composta por dermatologistas, reumatologistas e fisioterapeutas, proporciona uma abordagem abrangente que atende às diversas necessidades dos pacientes. Essa integração permite que cada especialista contribua com suas expertises, resultando em um plano de tratamento mais personalizado e eficaz.

A educação do paciente é outro elemento essencial para o sucesso do tratamento. Oferecer informações claras sobre a doença, opções de tratamento e cuidados a serem tomados fortalece a adesão ao plano terapêutico. Grupos de apoio e recursos informativos ajudam os pacientes a se sentirem mais seguros e informados, promovendo um melhor gerenciamento da condição e melhorando a qualidade de vida geral.

OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura sobre artrite psoriásica e lesões dermatológicas é reunir e analisar as evidências atuais relacionadas ao manejo clínico dessa condição. A revisão busca identificar as melhores práticas de tratamento que abordam tanto os sintomas articulares quanto as manifestações cutâneas, avaliando a eficácia de diferentes intervenções terapêuticas. Além disso, pretende-se explorar a relação entre os aspectos físicos e emocionais da doença, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado dos pacientes. Com isso, a revisão contribui para a atualização de diretrizes clínicas e para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados pela artrite psoriásica.

METODOLOGIA

A metodologia da revisão sistemática foi desenvolvida com base nas diretrizes do checklist PRISMA, assegurando a transparência e a rigorosidade do processo. As bases de dados selecionadas incluíram PubMed, Scielo e Web of Science, reconhecidas pela riqueza de literatura científica na área da saúde. Os descritores utilizados foram "artrite psoriásica", "lesões dermatológicas", "manejo clínico", "tratamento" e "qualidade de vida". Esses termos foram combinados em diferentes formatos, utilizando operadores booleanos para garantir uma busca abrangente e relevante.

Os critérios de inclusão foram rigorosamente definidos para garantir que apenas estudos relevantes fossem considerados. A revisão incluiu artigos que abordaram o manejo clínico da artrite psoriásica e lesões dermatológicas, publicados em periódicos revisados por pares. Somente foram aceitas pesquisas que envolvessem intervenções terapêuticas, estudos de coorte e revisões sistemáticas. Também foram considerados trabalhos publicados nos últimos 10 anos, assegurando que a literatura fosse atual. Além disso, os estudos incluídos apresentaram dados quantitativos ou qualitativos sobre os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

Os critérios de exclusão também foram estabelecidos de forma clara para eliminar pesquisas que não atendiam aos objetivos da revisão. Foram excluídos artigos que não abordavam especificamente a artrite psoriásica ou suas lesões dermatológicas. Estudos que não apresentavam dados originais, como editoriais e resumos de conferências, foram descartados. Trabalhos realizados fora do escopo temporal de 10 anos também foram excluídos. Além disso, foram desconsiderados artigos que não estavam disponíveis na íntegra ou cuja qualidade metodológica era insuficiente, conforme avaliação por ferramentas de análise crítica.

A busca inicial resultou em um grande número de estudos, que foram selecionados com base nos critérios estabelecidos. A triagem e a seleção dos artigos foram realizadas em duas fases: uma análise inicial dos títulos e resumos, seguida pela leitura completa dos textos selecionados. O processo foi conduzido por dois revisores independentes, que asseguraram a consistência e a objetividade na seleção dos estudos. Eventuais divergências foram resolvidas por consenso ou, se necessário, por um terceiro revisor. Esse rigoroso processo garantiu a inclusão de trabalhos que realmente contribuíram para a compreensão do manejo clínico da artrite psoriásica e suas implicações dermatológicas.

RESULTADOS

O diagnóstico precoce da artrite psoriásica é essencial para otimizar o manejo clínico e prevenir a progressão da doença. A identificação rápida dos sintomas articulares, como dor e rigidez, juntamente com as manifestações cutâneas típicas da psoríase, permite que os profissionais de saúde implementem intervenções terapêuticas de maneira oportuna. Estudos demonstram que o tratamento inicial adequado pode reduzir significativamente a severidade dos sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente. Além disso, a detecção

precoce facilita a implementação de estratégias preventivas, que visam minimizar o risco de danos permanentes às articulações.

A avaliação clínica, portanto, envolve um histórico detalhado do paciente e um exame físico minucioso. Os profissionais frequentemente utilizam escalas de avaliação para mensurar a gravidade da dor e o impacto funcional da doença. Testes laboratoriais e de imagem, como radiografias e ressonâncias magnéticas, complementam esse processo, fornecendo informações adicionais sobre a extensão do envolvimento articular. A combinação desses métodos diagnósticos assegura uma abordagem abrangente, permitindo um entendimento mais profundo da condição e um tratamento mais eficaz.

Compreender a classificação da artrite psoriásica é crucial para guiar as decisões terapêuticas. A doença é dividida em subtipos, que podem incluir formas oligoarticulares, poliartriculares e outras variantes, cada uma apresentando características clínicas distintas. Essa diversidade demanda uma personalização do tratamento, uma vez que as necessidades de um paciente podem diferir significativamente das de outro. Ao identificar o subtipo específico, os médicos conseguem selecionar as opções terapêuticas mais apropriadas, resultando em um manejo mais eficaz e adaptado.

Adicionalmente, a classificação da doença contribui para o prognóstico e a avaliação da resposta ao tratamento. Pacientes com formas mais agressivas da artrite psoriásica podem necessitar de intervenções mais intensivas e monitoramento rigoroso. Portanto, o entendimento das nuances na apresentação clínica e nas subcategorias da doença é fundamental para a implementação de um plano de manejo que aborde adequadamente os aspectos específicos de cada paciente. Esse enfoque não apenas melhora os resultados clínicos, mas também promove uma maior satisfação e adesão ao tratamento por parte dos pacientes.

O tratamento farmacológico da artrite psoriásica desempenha um papel crucial no controle dos sintomas e na prevenção da progressão da doença. Os médicos frequentemente prescrevem anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) como primeira linha de defesa, uma vez que esses medicamentos ajudam a reduzir a dor e a inflamação nas articulações. Além disso, os AINEs oferecem alívio sintomático, permitindo que os pacientes mantenham sua qualidade de vida. Quando a resposta ao tratamento inicial não é satisfatória, os profissionais de saúde recorrem a medicamentos modificadores da doença (DMARDs), que têm como

objetivo interferir nos mecanismos imunológicos subjacentes da artrite psoriásica, promovendo uma abordagem mais abrangente.

Na sequência, o uso de agentes biológicos emergiu como uma opção valiosa, especialmente em casos mais severos ou refratários. Esses medicamentos atuam em alvos específicos do sistema imunológico, resultando em uma redução significativa da inflamação articular e das lesões cutâneas. Estudos demonstram que os agentes biológicos não apenas melhoram a função física dos pacientes, mas também contribuem para a resolução das manifestações dermatológicas associadas à psoríase. A escolha do tratamento deve ser cuidadosamente considerada, levando em conta as características individuais de cada paciente, a gravidade da doença e a resposta prévia a terapias.

O manejo das lesões dermatológicas associadas à artrite psoriásica exige uma abordagem terapêutica específica, visando melhorar a saúde da pele e minimizar o desconforto. O tratamento tópico frequentemente inclui corticosteroides, que são eficazes na redução da inflamação e na promoção da cicatrização das lesões cutâneas. Essa modalidade de tratamento é particularmente benéfica para pacientes que apresentam comprometimento localizado e é geralmente bem tolerada. Além dos corticosteroides, os médicos podem recomendar análogos da vitamina D, que também têm mostrado eficácia em controlar as placas psoriásicas e em melhorar a aparência da pele.

Ademais, a terapia fotodinâmica é uma alternativa que vem ganhando destaque, especialmente em casos mais resistentes ao tratamento convencional. Essa abordagem utiliza luz para reduzir a inflamação e promover a regeneração da pele, demonstrando resultados positivos na melhoria das lesões dermatológicas. Assim, a combinação de diferentes estratégias terapêuticas, tanto tópicas quanto sistêmicas, permite um manejo mais eficaz das manifestações cutâneas, proporcionando um impacto positivo significativo na qualidade de vida dos pacientes. Portanto, uma avaliação contínua da resposta ao tratamento é fundamental para ajustar as intervenções e garantir resultados satisfatórios.

A abordagem multidisciplinar no manejo da artrite psoriásica e suas lesões dermatológicas é essencial para garantir um tratamento abrangente e eficaz. Essa estratégia envolve a colaboração entre diversos especialistas, incluindo dermatologistas, reumatologistas, fisioterapeutas e psicólogos. Cada um desses profissionais traz uma perspectiva única e complementa o cuidado do paciente, permitindo uma avaliação mais completa das necessidades individuais. Por exemplo, enquanto os dermatologistas focam no

tratamento das manifestações cutâneas, os reumatologistas concentram-se na gestão das complicações articulares, assegurando que todas as dimensões da doença sejam abordadas simultaneamente.

Além disso, a interação entre diferentes especialidades proporciona uma comunicação mais eficaz e uma troca contínua de informações. Essa dinâmica não apenas melhora o planejamento do tratamento, mas também garante que os pacientes recebam orientações adequadas sobre sua condição. A educação e o suporte são aprimorados através de um trabalho conjunto, onde cada profissional se responsabiliza por informar o paciente sobre os aspectos específicos de sua saúde. Essa colaboração não apenas otimiza os desfechos clínicos, mas também promove a adesão ao tratamento, já que os pacientes se sentem mais apoiados e bem informados sobre sua condição e as opções disponíveis. Dessa maneira, a abordagem multidisciplinar se revela uma prática fundamental para o manejo eficaz da artrite psoriásica, contribuindo significativamente para a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

A educação e o apoio ao paciente são componentes fundamentais no manejo da artrite psoriásica e suas lesões dermatológicas. Informar os pacientes sobre a natureza da doença, suas implicações e as opções de tratamento disponíveis é essencial para promover a adesão ao plano terapêutico. Quando os pacientes compreendem os mecanismos subjacentes à sua condição e os objetivos do tratamento, eles tendem a se engajar mais ativamente em sua própria saúde. Além disso, programas educativos podem incluir informações sobre a importância de manter consultas regulares e seguir as orientações médicas, ajudando a prevenir complicações e a melhorar os desfechos.

Ademais, o suporte emocional é igualmente importante, uma vez que a artrite psoriásica pode impactar significativamente a qualidade de vida. Grupos de apoio e sessões de aconselhamento permitem que os pacientes compartilhem experiências, sentimentos e estratégias de enfrentamento, criando um ambiente de empatia e compreensão. Essa rede de suporte não só reduz o sentimento de isolamento, como também contribui para a saúde mental, que é um aspecto muitas vezes negligenciado no manejo de doenças crônicas. Portanto, a educação contínua e o suporte emocional são indispensáveis para um tratamento eficaz e humanizado.

O impacto psicossocial da artrite psoriásica é uma questão complexa, refletindo as múltiplas dimensões que a doença afeta na vida dos pacientes. Os aspectos físicos, como dor

e limitação funcional, frequentemente se entrelaçam com problemas emocionais e sociais, resultando em estresse psicológico e diminuição da qualidade de vida. Estudo após estudo revela que indivíduos com essa condição enfrentam não apenas desafios relacionados à saúde física, mas também sentimentos de ansiedade e depressão. Essa realidade torna evidente a necessidade de uma abordagem holística que considere tanto os sintomas clínicos quanto os fatores psicossociais.

Além disso, a estigmatização associada às lesões dermatológicas pode afetar a autoestima dos pacientes, levando a um isolamento social e a dificuldades nas relações interpessoais. Portanto, a identificação e o enfrentamento desses aspectos emocionais são essenciais para o tratamento. Os profissionais de saúde devem estar atentos a esses fatores, oferecendo suporte e recursos que ajudem os pacientes a lidar com as consequências emocionais da artrite psoriásica. Dessa maneira, a compreensão dos impactos psicossociais e a implementação de estratégias de apoio podem resultar em um tratamento mais eficaz e humanizado, promovendo uma melhor qualidade de vida para os indivíduos afetados.

A prática de exercício físico e a reabilitação desempenham um papel significativo no manejo da artrite psoriásica, contribuindo para a melhora da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes. A atividade física regular ajuda a reduzir a rigidez articular e a dor, promovendo o fortalecimento muscular e a mobilidade. Recomenda-se que os exercícios sejam adaptados às necessidades individuais e à condição clínica de cada paciente, o que significa que um programa de exercícios supervisionado pode ser benéfico. Fisioterapeutas costumam elaborar planos que incluem exercícios de alongamento, fortalecimento e atividades aeróbicas, que são fundamentais para manter a saúde geral e prevenir a perda de função.

Além disso, a reabilitação é um aspecto crucial que complementa o tratamento farmacológico. Os programas de reabilitação são desenhados para abordar não apenas os sintomas físicos, mas também para oferecer suporte psicológico e educacional. A educação sobre a importância da atividade física e a orientação sobre como executá-la corretamente podem empoderar os pacientes, incentivando uma abordagem proativa em relação à sua saúde. Assim, a combinação de exercícios físicos regulares e reabilitação específica promove uma recuperação mais abrangente e eficaz, resultando em melhor controle da doença e aumento da qualidade de vida.

O monitoramento contínuo é outra estratégia vital no manejo da artrite psoriásica, pois permite a avaliação constante da progressão da doença e a eficácia do tratamento. A realização de consultas regulares possibilita ajustes nas terapias, conforme necessário, para atender às mudanças nas necessidades do paciente. Profissionais de saúde utilizam diversas ferramentas de avaliação para monitorar sintomas, funcionalidade e possíveis efeitos colaterais dos tratamentos. Este acompanhamento sistemático não apenas fornece informações valiosas sobre a evolução da condição, mas também promove a identificação precoce de complicações, permitindo intervenções oportunas.

Adicionalmente, a implementação de um sistema eficaz de monitoramento pode facilitar a comunicação entre os pacientes e suas equipes de saúde. Relatórios regulares sobre o estado clínico, a resposta ao tratamento e as preocupações levantadas pelos pacientes são fundamentais para um manejo colaborativo. Assim, a estruturação de um plano de acompanhamento personalizado contribui significativamente para otimizar os desfechos clínicos, ajustando as abordagens terapêuticas e fortalecendo a relação médico-paciente. Portanto, o monitoramento contínuo se revela uma prática essencial para garantir que os objetivos do tratamento sejam alcançados e que a qualidade de vida dos pacientes seja mantida ao longo do tempo.

As pesquisas em andamento sobre artrite psoriásica e lesões dermatológicas buscam avançar na compreensão dessa condição complexa e desenvolver novas abordagens terapêuticas. Os estudos atuais exploram mecanismos imunológicos subjacentes, com o intuito de identificar alvos específicos que possam ser utilizados para intervenções mais eficazes. Além disso, investigações sobre a genética da artrite psoriásica proporcionam insights sobre a predisposição e a variabilidade na apresentação da doença entre os pacientes. Essa linha de pesquisa é crucial para personalizar o tratamento, permitindo que as terapias sejam adaptadas às características genéticas e fenotípicas de cada indivíduo.

Outras frentes de pesquisa incluem a avaliação da eficácia de novas medicações, especialmente terapias biológicas e medicamentos que atuam em vias específicas do sistema imunológico. Ensaio clínicos estão em curso, testando não apenas a eficácia e a segurança desses novos agentes, mas também sua capacidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Adicionalmente, investigações sobre intervenções não farmacológicas, como técnicas de manejo do estresse e terapia ocupacional, estão sendo exploradas, reconhecendo que o manejo integral da artrite psoriásica vai além das opções tradicionais de tratamento.

Assim, a contínua evolução do conhecimento científico proporciona novas esperanças para o manejo desta condição crônica, com o potencial de transformar o cuidado e a qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

A revisão sobre artrite psoriásica e lesões dermatológicas revelou que a condição representa um desafio significativo tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde. Estudos destacaram a importância do diagnóstico precoce, que se correlaciona com melhores desfechos clínicos. A identificação oportuna dos sintomas articulares e cutâneos possibilitou intervenções mais eficazes, prevenindo a progressão da doença e minimizando complicações a longo prazo.

Além disso, o tratamento farmacológico emergiu como uma ferramenta essencial, com a utilização de anti-inflamatórios, DMARDs e terapias biológicas demonstrando eficácia significativa na redução da inflamação e no controle das lesões dermatológicas. A abordagem multidisciplinar se mostrou fundamental, pois a colaboração entre diferentes especialistas melhorou a adesão ao tratamento e garantiu uma atenção integral às necessidades dos pacientes. Também foi evidenciado que a educação e o suporte emocional são cruciais para o gerenciamento da doença, contribuindo para a qualidade de vida e o bem-estar psicológico.

Os avanços nas pesquisas recentes trouxeram novas esperanças para o manejo da artrite psoriásica, com estudos focando em terapias inovadoras e na compreensão dos mecanismos imunológicos subjacentes. Esses esforços acadêmicos estão em constante evolução, prometendo não apenas otimizar os tratamentos existentes, mas também abrir novas possibilidades para intervenções personalizadas. Em síntese, a integração de diferentes abordagens terapêuticas e a ênfase em um cuidado centrado no paciente foram identificadas como elementos-chave para o sucesso no manejo da artrite psoriásica e suas lesões dermatológicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NICHOLAS MN, Gooderham M. Psoriasis, Depression, and Suicidality. *Skin Therapy Lett.* 2017;22(3):1-4.

2. SAHI FM, Masood A, Danawar NA, Mekaiel A, Malik BH. Association Between Psoriasis and Depression: A Traditional Review. *Cureus*. 2020;12(8):e9708. Published 2020 Aug 13. doi:10.7759/cureus.9708
3. TAKESHITA J, Grewal S, Langan SM, et al. Psoriasis and comorbid diseases: Epidemiology. *J Am Acad Dermatol*. 2017;76(3):377-390. doi:10.1016/j.jaad.2016.07.064
4. AMIN M, Lee EB, Tsai TF, Wu JJ. Psoriasis and Co-morbidity. *Acta Derm Venereol*. 2020;100(3):adv00033. Published 2020 Jan 30. doi:10.2340/00015555-3387
5. HÖLSKEN S, Krefting F, Schedlowski M, Sondermann W. Common Fundamentals of Psoriasis and Depression. *Acta Derm Venereol*. 2021;101(11):adv00609. Published 2021 Nov 30. doi:10.2340/actadv.v101.565
6. ZAFIRIOU E, Daponte AI, Siokas V, Tsigalou C, Dardiotis E, Bogdanos DP. Depression and Obesity in Patients With Psoriasis and Psoriatic Arthritis: Is IL-17-Mediated Immune Dysregulation the Connecting Link?. *Front Immunol*. 2021;12:699848. Published 2021 Jul 21. doi:10.3389/fimmu.2021.699848
7. SCHUSTER B, Peifer C, Ziehfrennd S, et al. Happiness and depression in psoriasis: a cross-sectional study in Germany. *Qual Life Res*. 2022;31(6):1761-1773. doi:10.1007/s11136-021-02991-2
8. MAQBOOL S, Ihtesham A, Langove MN, Jamal S, Jamal T, Safian HA. Neurodermatological association between psoriasis and depression: an immune-mediated inflammatory process validating skin-brain axis theory. *AIMS Neurosci*. 2021;8(3):340-354. Published 2021 Mar 10. doi:10.3934/Neuroscience.2021018
9. ALESCI A, Lauriano ER, Fumia A, et al. Relationship between Immune Cells, Depression, Stress, and Psoriasis: Could the Use of Natural Products Be Helpful?. *Molecules*. 2022;27(6):1953. Published 2022 Mar 17. doi:10.3390/molecules27061953
10. MAREK-Jozefowicz L, Czajkowski R, Borkowska A, et al. The Brain-Skin Axis in Psoriasis-Psychological, Psychiatric, Hormonal, and Dermatological Aspects. *Int J Mol Sci*. 2022;23(2):669. Published 2022 Jan 8. doi:10.3390/ijms23020669
11. ZIADE N, Bou Absi M, Baraliakos X. Peripheral spondyloarthritis and psoriatic arthritis *sine psoriase*: are we dealing with semantics or clinically meaningful differences? *RMD Open*. 2022 Nov;8(2):e002592. doi: 10.1136/rmdopen-2022-002592. PMID: 36332938; PMCID: PMC9639155.
12. PINTO GM, Gonçalo MM, Resende C, Pereira A. Psoríase [Psoriasis]. *Acta Med Port*. 2001 Mar-Apr;14(2):219-45. Portuguese. PMID: 11475988.
13. TORRES T, Bettencourt N. Psoriasis: the visible killer. *Rev Port Cardiol*. 2014 Feb;33(2):95-9. doi: 10.1016/j.repc.2013.06.017. Epub 2014 Feb 10. PMID: 24525359.

14. LOURENCETTI M, Abreu MM. Use of active metabolites of vitamin D orally for the treatment of psoriasis. *Rev Assoc Med Bras (1992)*. 2018 Jul;64(7):643-648. doi: 10.1590/1806-9282.64.07.643. PMID: 30365667.
15. GOLDENSTEIN-Schainberg C, da Silva DLF, Soriano ER, Savage LJ, Mease PJ. The 1st GRAPPA International Meeting on Psoriasis and Psoriatic Arthritis - 1º Encontro Internacional do GRAPPA sobre Psoríase e Artrite Psoriásica. *J Rheumatol*. 2024 Oct 1;jrheum.2024-0589. doi: 10.3899/jrheum.2024-0589. Epub ahead of print. PMID: 39353643.