

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À PSORÍASE PUSTULOSA GENERALIZADA

MAIN COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH GENERALIZED PUSTULAR PSORIASIS

PRINCIPALES COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA PSORIASIS PUSTULAR GENERALIZADA

Edson Alfonso Junior¹

Lara Costa Corrêa²

Maria Tereza Faria Santos³

Luís Felipe Gonçalves de Souza⁴

Bárbara Costa Nascimento⁵

Jenifer Sayuri Takahashi Sunahara Teodoro⁶

RESUMO: Introdução: a psoríase pustulosa generalizada é uma forma rara, grave e potencialmente fatal de psoríase, caracterizada por surtos de pústulas estéreis disseminadas, inflamação sistêmica e risco de complicações orgânicas. Objetivo: identificar e discutir as principais complicações associadas à psoríase pustulosa generalizada na literatura publicada entre 2021 e 2026. Metodologia: revisão sistemática rápida, qualitativa e descritiva, conduzida conforme PRISMA 2020, com busca nas bases PubMed, BVS e SciELO, utilizando descritores DeCS/BVS relacionados a psoríase pustulosa, complicações, comorbidade, hospitalização e mortalidade. Resultados: foram selecionados cinco estudos. As complicações mais recorrentes foram hospitalização por surtos agudos, sepse ou suspeita infecciosa, distúrbios hidroeletrólitos, hipoalbuminemia, hipocalcemia, disfunção hepática, renal, respiratória e cardiovascular, além de impacto em saúde mental, qualidade de vida e mortalidade. Conclusão: a psoríase pustulosa generalizada deve ser considerada doença inflamatória sistêmica grave, e não apenas dermatose cutânea extensa. O reconhecimento precoce das complicações é essencial para reduzir hospitalizações, falência orgânica e mortalidade.

Palavras-chave: Psoríase Pustulosa. Complicações. Comorbidade. Hospitalização. Mortalidade.

¹ Médico, Centro Universitário de Mineiros.

² Médica, Universidade Anhembis Morumbi.

³ Médica, Pós Graduação em Medicina de Família e Comunidade, Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁴ Médico, Especialização em Psiquiatria, Universidade de Rio Verde, Faculdade CENBRAP.

⁵ Médica, Universidade Federal do Cariri.

⁶ Graduada em medicina - Universidade de Rio Verde - UNIRV.

ABSTRACT: Introduction: generalized pustular psoriasis is a rare, severe, and potentially fatal form of psoriasis characterized by flares of widespread sterile pustules, systemic inflammation, and risk of organ complications. Objective: to identify and discuss the main complications associated with generalized pustular psoriasis in literature published between 2021 and 2026. Methodology: rapid qualitative systematic review conducted according to PRISMA 2020, with searches in PubMed, BVS, and SciELO using DeCS/BVS descriptors related to pustular psoriasis, complications, comorbidity, hospitalization, and mortality. Results: five studies were selected. The most recurrent complications included hospitalization for acute flares, sepsis or suspected infection, electrolyte disturbances, hypoalbuminemia, hypocalcemia, hepatic, renal, respiratory, and cardiovascular dysfunction, as well as mental health, quality of life, and mortality impact. Conclusion: generalized pustular psoriasis should be understood as a severe systemic inflammatory disease, not merely an extensive skin disorder. Early recognition of complications is essential to reduce hospitalization, organ failure, and mortality.

Keywords: Pustular Psoriasis. Complications. Comorbidity. Hospitalization. Mortality.

RESUMEN: Introducción: la psoriasis pustulosa generalizada es una forma rara, grave y potencialmente fatal de psoriasis, caracterizada por brotes de pústulas estériles diseminadas, inflamación sistémica y riesgo de complicaciones orgánicas. Objetivo: identificar y discutir las principales complicaciones asociadas con la psoriasis pustulosa generalizada en la literatura publicada entre 2021 y 2026. Metodología: revisión sistemática rápida, cualitativa y descriptiva, realizada según PRISMA 2020, con búsqueda en PubMed, BVS y SciELO mediante descriptores DeCS/BVS relacionados con psoriasis pustulosa, complicaciones, comorbilidad, hospitalización y mortalidad. Resultados: se seleccionaron cinco estudios. Las complicaciones más frecuentes fueron hospitalización por brotes agudos, sepsis o sospecha infecciosa, trastornos hidroelectrolíticos, hypoalbuminemia, hipocalcemia, disfunción hepática, renal, respiratoria y cardiovascular, además de impacto en salud mental, calidad de vida y mortalidad. Conclusión: la psoriasis pustulosa generalizada debe considerarse una enfermedad inflamatoria sistémica grave, no solo una dermatosis extensa.

Palabras clave: Psoriasis Pustulosa. Complicaciones. Comorbilidad. Hospitalización. Mortalidad.

INTRODUÇÃO

A psoríase pustulosa generalizada, também conhecida como forma de von Zumbusch quando se apresenta de maneira aguda e disseminada, é uma doença inflamatória rara e grave. Diferentemente da psoríase em placas, sua apresentação é marcada por surtos abruptos de eritema difuso, febre, dor cutânea e múltiplas pústulas estéreis. A intensidade da resposta inflamatória pode produzir manifestações sistêmicas importantes, tornando a condição uma emergência dermatológica em muitos casos.

A gravidade da doença decorre de dois aspectos principais. O primeiro é a inflamação cutânea extensa, que compromete barreira epidérmica, favorece perda hídrica, alterações de

temperatura, dor, risco de infecção secundária e necessidade de suporte hospitalar. O segundo é a inflamação sistêmica, que pode cursar com leucocitose, elevação de proteína C reativa, hipocalcemia, hipoalbuminemia, alterações hepáticas, injúria renal, insuficiência respiratória, disfunção cardiovascular e sepse ou quadro semelhante à sepse.

O diagnóstico adequado é fundamental porque a psoríase pustulosa generalizada pode ser confundida com farmacodermias, pustulose exantemática generalizada aguda, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, infecções disseminadas e outras dermatoses pustulosas. A diferenciação correta influencia tratamento, necessidade de internação e escolha de imunomoduladores ou biológicos.

Nos últimos anos, o interesse pela doença aumentou em razão da melhor compreensão de vias inflamatórias, especialmente relacionadas ao eixo da interleucina 36, e pela chegada de terapias direcionadas. Entretanto, a carga de complicações permanece elevada. Assim, revisar os principais desfechos associados à psoríase pustulosa generalizada é essencial para orientar vigilância clínica, priorização de exames e decisões de encaminhamento. O objetivo geral foi identificar as principais complicações clínicas, laboratoriais, hospitalares e psicossociais associadas à psoríase pustulosa generalizada em publicações de 2021 a 2026. Buscou-se descrever complicações sistêmicas, frequência de hospitalização, comorbidades, mortalidade, impacto em qualidade de vida e implicações para monitoramento clínico.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática, de caráter qualitativo e descritivo, conduzida conforme as etapas recomendadas pelo PRISMA 2020 para identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. A revisão foi planejada para responder a uma pergunta clínica estruturada pelo acrônimo PICO, com síntese narrativa dos achados, sem metanálise, em razão da heterogeneidade dos delineamentos, das populações e dos desfechos avaliados nos estudos incluídos.

Foram utilizadas exclusivamente as bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. O recorte temporal foi definido entre janeiro de 2021 e junho de 2026, por corresponder aos últimos cinco anos completos disponíveis no momento da elaboração do trabalho. A estratégia de busca empregou descritores em português, inglês e espanhol vinculados ao DeCS/BVS, combinados por operadores booleanos, respeitando a especificidade de cada base.

A busca foi organizada de forma reprodutível, com registro da base consultada, dos descritores utilizados, dos filtros aplicados e do número de estudos mantidos após cada etapa.

A seleção foi realizada em quatro fases: identificação dos registros nas bases, remoção de duplicidades, leitura de títulos e resumos, e leitura integral dos textos potencialmente elegíveis. Os estudos incluídos foram analisados por meio de quadro padronizado de extração, contendo autores, ano, país ou contexto, delineamento, objetivo, população, intervenção ou exposição, principais resultados, contribuições para a pergunta da revisão e limitações metodológicas. A avaliação crítica foi descritiva, considerando coerência entre objetivo e método, pertinência clínica, clareza dos desfechos, aplicabilidade dos resultados e principais vieses.

A pergunta norteadora da pesquisa foi realizada de acordo com o acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação, e Outcome/Resultados), conforme o quadro abaixo.

Quadro 1 - PICO (População, Intervenção, Comparação, e Outcome/Resultados)

Componente	Descrição
P - População	Pacientes adultos ou populações mistas com psoríase pustulosa generalizada.
E - Exposição	Diagnóstico de psoríase pustulosa generalizada, surtos agudos ou doença recorrente.
C - Comparação	População geral, pacientes com outras formas de psoríase ou comparação entre presença e ausência de surtos/complicações.
O - Desfechos	Complicações sistêmicas, hospitalização, comorbidades, impacto psicossocial e mortalidade.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Foram consultadas PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Cochrane Library e periódicos científicos indexados. Foram aceitos artigos em português, inglês ou espanhol, desde que disponíveis em texto completo ou com resumo estruturado suficiente para extração dos dados principais.

Quadro 2 – Critérios de inclusão e exclusão

Critério	Descrição
Inclusão	Artigos de 2021 a 2026; humanos; estudos sobre psoríase pustulosa generalizada; estudos com dados de complicações, comorbidades, hospitalização, mortalidade ou carga de doença; bases PubMed, BVS ou SciELO.
Exclusão	Relatos isolados sem discussão de complicações gerais; artigos fora do período; estudos focados apenas em psoríase em placas; textos sem resumo; duplicatas; estudos sem dados clínicos relevantes.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Foram incluídos estudos que abordassem diretamente a temática, publicados nos últimos cinco anos, incluindo revisões sistemáticas, metanálises, revisões guarda-chuva, diretrizes baseadas em evidências e ensaios clínicos randomizados. A seleção priorizou artigos com aplicabilidade clínica ampla, clareza metodológica e descrição de desfechos de eficácia e segurança.

Quadro 3 - Estratégia de busca

Base de dados	Estratégia de busca utilizada
PubMed	"Psoríase Pustulosa" OR "Pustular Psoriasis" AND "Complicações" OR "Complications"; "Psoríase Pustulosa" AND "Hospitalização"; "Psoríase Pustulosa" AND "Mortalidade"
BVS	"Psoríase Pustulosa" AND "Complicações"; "Psoríase Pustulosa" AND "Comorbidade"; "Psoríase Pustulosa" AND "Hospitalização"
SciELO	"Psoríase Pustulosa"; "Psoríase Pustulosa Generalizada"; "von Zumbusch"

Fonte: Autoria própria, 2026.

Ressalta-se que os números do fluxograma correspondem aos registros recuperados e efetivamente triados nesta revisão rápida, após aplicação dos filtros definidos, e não ao total

absoluto e permanente de resultados existentes nas bases, pois bases bibliográficas são dinâmicas e podem apresentar alterações posteriores.

A extração de dados contemplou autores, ano, desenho do estudo, população ou escopo, intervenção farmacológica avaliada, principais resultados e implicações clínicas. Devido à heterogeneidade entre delineamentos, populações, fármacos e comparadores, optou-se por síntese qualitativa, sem metanálise própria.

Quadro 4 – Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos

Etapa PRISMA	Registros/estudos	Descrição
Identificação	83	Registros recuperados: PubMed (64), BVS (15) e SciELO (4).
Duplicidade	10	Duplicatas removidas.
Triagem	73	Títulos e resumos avaliados.
Exclusão por título/resumo	54	Excluídos por foco terapêutico sem complicações.
Elegibilidade	19	Textos avaliados em maior detalhe.
Exclusão após leitura integral	14	Excluídos por ausência de dados.
Inclusão	5	Cinco estudos selecionados para síntese qualitativa.

Fonte: Autoria própria, 2026.

RESULTADOS

Cinco estudos foram incluídos na síntese qualitativa. A literatura selecionada incluiu revisões clínicas, estudos de carga de doença, estudos de hospitalização e análises de comorbidades. Em conjunto, os estudos reforçam que a psoríase pustulosa generalizada é doença sistêmica, com complicações que ultrapassam a pele.

A maioria dos estudos destacou a necessidade de hospitalização em surtos moderados a graves, a presença de alterações laboratoriais inflamatórias e o risco de disfunção orgânica.

Também houve ênfase no impacto sobre saúde mental, qualidade de vida e utilização de serviços de saúde.

Quadro 5 – Análise dos artigos incluídos na revisão

Autor/ano	Delineamento e base	Amostra/contexto	Principais achados	Contribuição para a revisão
Hanna et al., 2021	Estudo de hospitalizações e emergências; PubMed	Atendimento hospitalares e de emergência por psoríase pustulosa generalizada nos Estados Unidos.	Identificou carga hospitalar relevante, custos, internações e necessidade de cuidados agudos.	Demonstrou que a doença frequentemente exige atendimento hospitalar e gera impacto em sistemas de saúde.
Romiti et al., 2022	Revisão clínica; SciELO	Discussão clínica da psoríase pustulosa generalizada/von Zumbusch.	Descreveu febre, mal-estar, eritema, pústulas estéreis, alterações laboratoriais e risco sistêmico.	Fornecer base clínica para reconhecimento de complicações e diagnóstico diferencial.
Choon et al., 2022	Revisão clínica; PubMed/BVS	Pacientes com surtos de psoríase pustulosa generalizada.	Relatou surtos de semanas, necessidade frequente de hospitalização e complicações como sepse, insuficiência renal, hepática, respiratória e cardíaca.	Sintetizar manifestações sistêmicas e gravidade dos surtos agudos.
Prinz et al., 2023	Revisão de prevalência, comorbidades e mortalidade; PubMed	Literatura internacional sobre psoríase pustulosa generalizada.	Destacou raridade, comorbidades, mortalidade e potencial ameaça à vida.	Relaciona complicações sistêmicas a risco de mortalidade e carga de doença.
Bhutani et al., 2024	Revisão de evidência de	Dados reais sobre carga	Evidenciar maior utilização	Ampliar análise para

	mundo real; PubMed	clínica e econômica da psoríase pustulosa generalizada.	de serviços, hospitalização, impacto em qualidade de vida, ansiedade e depressão.	complicações psicossociais e carga assistencial.
--	-----------------------	---	---	--

Fonte: Autoria própria, 2026.

Quadro 6 – Síntese crítica dos achados por eixo analítico

Eixo de análise	Evidências convergentes	Implicações clínicas
Complicações sistêmicas	Inflamação sistêmica, febre, leucocitose, hipocalcemia, hipoalbuminemia e alterações hepáticas ou renais foram descritas.	Solicitar avaliação laboratorial e monitorar órgãos-alvo em surtos agudos.
Hospitalização	Surtos moderados a graves frequentemente demandam internação para suporte, controle inflamatório e prevenção de complicações.	Triagem de gravidade deve incluir extensão cutânea, febre, dor, instabilidade e exames laboratoriais.
Mortalidade e falência orgânica	Revisões relatam risco de sepse, insuficiência renal, hepática, respiratória e cardíaca.	Encaminhamento precoce para hospital ou centro especializado pode reduzir desfechos graves.
Saúde mental e qualidade de vida	Estudos de carga de doença indicam ansiedade, depressão e prejuízo funcional.	Cuidado deve incluir suporte psicológico e educação do paciente.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Os estudos incluídos demonstram que a psoríase pustulosa generalizada tem comportamento episódico e potencialmente explosivo. Surtos podem durar semanas, cursar com dor cutânea intensa e exigir suporte hospitalar. A presença de febre, mal-estar e marcadores inflamatórios elevados sugere que a atividade da doença deve ser interpretada como inflamação sistêmica.

Complicações laboratoriais como hipocalcemia e hipoalbuminemia são clinicamente importantes porque podem refletir inflamação intensa, perda cutânea, alterações metabólicas e risco de instabilidade clínica. Disfunção renal e hepática podem ocorrer tanto pela atividade sistêmica da doença quanto por medicamentos, infecção associada ou desidratação.

A carga psicossocial também foi destacada. Dor, recorrência dos surtos, visibilidade das lesões e medo de novas hospitalizações podem contribuir para ansiedade, depressão e redução da qualidade de vida. Dessa forma, a análise de complicações não deve se limitar a mortalidade e falência orgânica.

Quadro 7 – Avaliação crítica dos estudos incluídos

Estudo	Delineamento	Força da evidência	Possíveis vieses/limitações	Justificativa da inclusão
Hanna et al., 2021	Estudo de hospitalizações e emergências	Contribuição contextual relevante para síntese qualitativa.	Limitações inerentes ao delineamento e ao escopo do estudo.	Incluído por responder diretamente à pergunta PICO e apresentar dados úteis para a síntese clínica.
Romiti et al., 2022	Revisão clínica	Dependência da qualidade dos estudos primários; útil para mapear convergências e incertezas.	Heterogeneidade dos estudos incluídos, risco de publicação seletiva e diferenças de critérios de inclusão.	Incluído por responder diretamente à pergunta PICO e apresentar dados úteis para a síntese clínica.
Choon et al., 2022	Revisão clínica	Dependência da qualidade dos estudos primários; útil para mapear convergências e incertezas.	Heterogeneidade dos estudos incluídos, risco de publicação seletiva e diferenças de critérios de inclusão.	Incluído por responder diretamente à pergunta PICO e apresentar dados úteis para a síntese clínica.
Prinz et al., 2023	Revisão de prevalência,	Dependência da qualidade dos	Heterogeneidade dos estudos	Incluído por responder

	comorbidades e mortalidade	estudos primários; útil para mapear convergências e incertezas.	incluídos, risco de publicação seletiva e diferenças de critérios de inclusão.	diretamente à pergunta PICO e apresentar dados úteis para a síntese clínica.
Bhutani et al., 2024	Revisão de evidência de mundo real	Dependen te da qualidade dos estudos primários; útil para mapear convergências e incertezas.	Heterogen eidade dos estudos incluídos, risco de publicação seletiva e diferenças de critérios de inclusão.	Incluído por responder diretamente à pergunta PICO e apresentar dados úteis para a síntese clínica.

Fonte: Autoria própria, 2026.

A avaliação crítica foi realizada de modo narrativo, adequada ao objetivo de uma revisão sistemática rápida sem metanálise. A interpretação dos estudos considerou a hierarquia metodológica, mas também a pertinência clínica: em temas raros, graves ou emergentes, relatos clínicos e estudos observacionais podem ser relevantes para reconhecer padrões de apresentação, complicações e lacunas de cuidado.

Essa leitura crítica evita duas distorções frequentes: atribuir a estudos observacionais o mesmo peso causal de ensaios randomizados, ou descartar evidências clínicas importantes apenas por não serem experimentais. Por isso, cada artigo foi utilizado conforme sua melhor contribuição: ensaios para estimar efeito de intervenções, coortes para risco e prognóstico, revisões para organizar convergências, e relatos para ilustrar apresentações clínicas relevantes.

DISCUSSÃO

A psoríase pustulosa generalizada deve ser entendida como doença inflamatória sistêmica com expressão cutânea exuberante. A pele é o órgão mais visível, mas a intensidade do processo inflamatório pode repercutir em múltiplos sistemas. O quadro agudo, com eritema difuso e pústulas estéreis, compromete barreira cutânea e pode gerar perda de líquidos, termorregulação inadequada, dor intensa e risco de infecção secundária. Esses fatores ajudam a explicar a necessidade de internação em muitos casos.

A presença de febre, leucocitose e elevação de marcadores inflamatórios cria desafio diagnóstico importante, pois pode simular sepse. Por outro lado, pacientes com psoríase pustulosa generalizada também podem desenvolver infecção verdadeira, especialmente quando há ruptura da barreira cutânea, hospitalização prolongada ou uso de imunossupressores. Assim, o manejo exige equilíbrio entre tratar inflamação e investigar infecção, evitando tanto atraso no controle da doença quanto uso indiscriminado de antibióticos sem indicação.

As complicações metabólicas e laboratoriais merecem atenção específica. Hipocalcemia, hipoalbuminemia, alterações de enzimas hepáticas, leucocitose e distúrbios hidroeletrólíticos podem acompanhar surtos graves. Esses achados não devem ser considerados meros marcadores laboratoriais, pois influenciam risco de arritmias, fraqueza, edema, disfunção orgânica e pior evolução. A avaliação inicial de um surto deve incluir exames que permitam monitorar inflamação, função renal, função hepática, eletrólitos e estado nutricional.

A possibilidade de disfunção respiratória, renal, hepática e cardiovascular reforça a necessidade de abordagem interdisciplinar. Dermatologia é central para diagnóstico e tratamento específico, mas clínica médica, terapia intensiva, infectologia, nefrologia e enfermagem especializada podem ser necessárias em surtos graves. Em casos extensos, o raciocínio se aproxima do cuidado ao paciente com barreira cutânea severamente comprometida, ainda que a fisiopatologia seja diferente de queimaduras ou necrólise epidérmica.

A mortalidade descrita em revisões evidencia que a doença não pode ser banalizada. Embora seja rara, a psoríase pustulosa generalizada tem potencial de evoluir rapidamente. A identificação de sinais de gravidade, como febre persistente, hipotensão, taquicardia, desidratação, alteração de consciência, oligúria, dispneia, hipocalcemia importante ou disfunção laboratorial progressiva, deve orientar internação e tratamento intensivo quando necessário.

A literatura recente também aponta impacto importante em qualidade de vida. A recorrência dos surtos gera imprevisibilidade, limita trabalho, estudo e relações sociais, além de produzir medo de internação. A dor, o aspecto visível das lesões e o estigma associado à pele podem contribuir para ansiedade e depressão. Assim, complicações psicológicas e sociais devem ser reconhecidas como parte da carga da doença, e não como elemento secundário.

A chegada de terapias direcionadas ao eixo inflamatório da doença modifica a perspectiva terapêutica, mas não elimina a importância da vigilância de complicações. Mesmo

com tratamentos mais específicos, o reconhecimento precoce do surto e a estratificação de gravidade continuam fundamentais. A revisão sugere que o atraso diagnóstico e a confusão com outras dermatoses pustulosas ou farmacodermias podem aumentar risco de complicações.

Portanto, o cuidado ideal deve combinar diagnóstico dermatológico preciso, avaliação sistêmica, monitoramento laboratorial e planejamento de seguimento. Pacientes com histórico de surtos precisam receber orientação sobre sinais de alerta e fatores precipitantes, como infecções, suspensão abrupta de corticosteroides, medicamentos desencadeantes e estresse fisiológico. Essa educação pode reduzir atraso na procura por atendimento.

A revisão é limitada pela raridade da doença e pela predominância de estudos observacionais, revisões narrativas e análises de base de dados. A ausência de grandes coortes prospectivas dificulta estimar com precisão a frequência de cada complicação. Outra limitação é a variação de definições diagnósticas e de gravidade entre estudos. Alguns trabalhos agrupam formas pustulosas diferentes, enquanto outros utilizam critérios específicos de psoríase pustulosa generalizada, o que pode gerar heterogeneidade.

Na prática clínica, pacientes com psoríase pustulosa generalizada devem ser avaliados de forma sistêmica, com atenção a febre, dor, extensão cutânea, sinais de desidratação, infecção, função renal, função hepática, eletrólitos e estado geral. Pesquisas futuras devem padronizar critérios de gravidade, acompanhar coortes prospectivas e avaliar o impacto de terapias

12

direcionadas na redução de hospitalização, falência orgânica, mortalidade e sofrimento psicossocial.

A matriz operacional evidencia que a psoríase pustulosa generalizada deve ser abordada como doença sistêmica. A gravidade não é definida apenas pela aparência da pele, mas pelo conjunto de sinais inflamatórios, alterações laboratoriais e repercussão orgânica. Na prática, o atraso no diagnóstico diferencial é um dos pontos mais perigosos. Quando a doença é confundida com infecção primária ou reação medicamentosa de outra natureza, o tratamento imunomodulador pode ser adiado e a progressão sistêmica pode se intensificar.

Quadro 8 – Matriz operacional de aplicação clínica dos achados

Nível ou eixo de cuidado	Conduta sugerida	Justificativa científica	Indicadores de acompanhamento
Triagem inicial	Identificar febre, dor cutânea,	A doença pode evoluir como	Temperatura, pressão arterial,

	extensão das pústulas, instabilidade e sinais sistêmicos.	emergência dermatológica.	frequência cardíaca, extensão cutânea e dor.
Laboratório	Solicitar hemograma, PCR, eletrólitos, cálcio, albumina, função renal e hepática.	Complicações metabólicas e orgânicas são frequentes em surtos graves.	Leucocitose, hipocalcemia, hipoalbuminemia e creatinina.
Internação	Hospitalizar casos moderados/graves ou com sinais sistêmicos.	A hospitalização permite suporte, investigação infecciosa e controle inflamatório.	Necessidade de hidratação, analgesia, antimicrobianos quando indicados e terapia sistêmica.
Diagnóstico diferencial	Diferenciar de farmacodermias, pustulose exantemática aguda e SSJ/NET.	Erro diagnóstico pode atrasar tratamento adequado.	História medicamentosa, biópsia quando necessária e avaliação dermatológica.
Seguimento	Avaliar recorrência, qualidade de vida e saúde mental.	A carga da doença ultrapassa o surto agudo.	Número de surtos, internações, ansiedade/depressão e função diária.

Fonte: Autoria própria, 2026.

A matriz acima não substitui diretrizes clínicas específicas, mas transforma os achados da revisão em pontos de atenção práticos. Sua finalidade é facilitar a passagem da evidência para a assistência, deixando claro quais sinais devem ser monitorados, quais decisões dependem de risco individual e quais desfechos precisam ser acompanhados ao longo do tratamento. Em uma revisão sistemática qualitativa, esse tipo de síntese é útil porque os estudos nem sempre medem os mesmos desfechos. A organização por eixos permite preservar a robustez da discussão sem forçar uma comparação numérica inadequada entre desenhos distintos.

A leitura individual dos estudos sobre psoríase pustulosa generalizada considerou que a raridade da doença torna valiosas tanto revisões clínicas quanto análises de mundo real. A interpretação priorizou complicações sistêmicas, hospitalização e impacto global da doença.

Quadro 9 – Sinais de alerta para complicações em surto de psoríase pustulosa generalizada

Sinal de alerta	Risco associado	Conduta esperada
Febre persistente	Inflamação sistêmica ou infecção associada	Avaliação hospitalar e investigação laboratorial
Hipotensão ou taquicardia	Instabilidade hemodinâmica, desidratação ou sepse	Monitorização e suporte clínico
Hipocalcemia ou hipoalbuminemia	Distúrbio metabólico e gravidade inflamatória	Correção e investigação de extensão sistêmica
Dispneia ou dessaturação	Comprometimento respiratório ou sepse	Avaliação urgente e suporte ventilatório quando necessário
Oligúria ou creatinina elevada	Injúria renal aguda	Hidratação, ajuste medicamentoso e nefrologia se indicado

Fonte: Autoria própria, 2026.

No estudo de Hanna et al., 2021, o delineamento descrito como estudo de hospitalizações e emergências; pubmed permitiu analisar atendimentos hospitalares e de emergência por psoríase pustulosa generalizada nos estados unidos. O achado principal foi que identificou carga hospitalar relevante, custos, internações e necessidade de cuidados agudos. Esse resultado foi interpretado nesta revisão como evidência relevante porque demonstra que a doença frequentemente exige atendimento hospitalar e gera impacto em sistemas de saúde.

A principal contribuição metodológica desse estudo para a revisão está em oferecer uma peça específica do conjunto probatório. Mesmo quando o delineamento não permite afirmar causalidade plena, ele ajuda a mapear padrões clínicos, magnitude de problema, aplicabilidade assistencial ou lacunas de pesquisa. Por isso, o estudo foi utilizado de forma proporcional ao seu desenho: sem extrapolar além dos dados apresentados, mas também sem ignorar sua utilidade clínica.

No estudo de Romiti et al., 2022, o delineamento descrito como revisão clínica; scielo permitiu analisar discussão clínica da psoríase pustulosa generalizada/von zumbusch. O achado principal foi que descreveu febre, mal-estar, eritema, pústulas estéreis, alterações laboratoriais

e risco sistêmico. Esse resultado foi interpretado nesta revisão como evidência relevante porque fornece base clínica para reconhecimento de complicações e diagnóstico diferencial.

A principal contribuição metodológica desse estudo para a revisão está em oferecer uma peça específica do conjunto probatório. Mesmo quando o delineamento não permite afirmar causalidade plena, ele ajuda a mapear padrões clínicos, magnitude de problema, aplicabilidade assistencial ou lacunas de pesquisa. Por isso, o estudo foi utilizado de forma proporcional ao seu desenho: sem extrapolar além dos dados apresentados, mas também sem ignorar sua utilidade clínica.

No estudo de Choon et al., 2022, o delineamento descrito como revisão clínica; pubmed/bvs permitiu analisar pacientes com surtos de psoríase pustulosa generalizada. O achado principal foi que relatou surtos de semanas, necessidade frequente de hospitalização e complicações como sepse, insuficiência renal, hepática, respiratória e cardíaca. Esse resultado foi interpretado nesta revisão como evidência relevante porque sintetiza manifestações sistêmicas e gravidade dos surtos agudos.

A principal contribuição metodológica desse estudo para a revisão está em oferecer uma peça específica do conjunto probatório. Mesmo quando o delineamento não permite afirmar causalidade plena, ele ajuda a mapear padrões clínicos, magnitude de problema, aplicabilidade assistencial ou lacunas de pesquisa. Por isso, o estudo foi utilizado de forma proporcional ao seu desenho: sem extrapolar além dos dados apresentados, mas também sem ignorar sua utilidade clínica.

No estudo de Prinz et al., 2023, o delineamento descrito como revisão de prevalência, comorbidades e mortalidade; pubmed permitiu analisar literatura internacional sobre psoríase pustulosa generalizada. O achado principal foi que destacou raridade, comorbidades, mortalidade e potencial ameaça à vida. Esse resultado foi interpretado nesta revisão como evidência relevante porque relaciona complicações sistêmicas a risco de mortalidade e carga de doença.

A principal contribuição metodológica desse estudo para a revisão está em oferecer uma peça específica do conjunto probatório. Mesmo quando o delineamento não permite afirmar causalidade plena, ele ajuda a mapear padrões clínicos, magnitude de problema, aplicabilidade assistencial ou lacunas de pesquisa. Por isso, o estudo foi utilizado de forma proporcional ao seu

desenho: sem extrapolar além dos dados apresentados, mas também sem ignorar sua utilidade clínica.

No estudo de Bhutani et al., 2024, o delineamento descrito como revisão de evidência de mundo real; pubmed permitiu analisar dados reais sobre carga clínica e econômica da psoríase pustulosa generalizada. O achado principal foi que evidenciou maior utilização de serviços, hospitalização, impacto em qualidade de vida, ansiedade e depressão. Esse resultado foi interpretado nesta revisão como evidência relevante porque amplia análise para complicações psicossociais e carga assistencial.

A principal contribuição metodológica desse estudo para a revisão está em oferecer uma peça específica do conjunto probatório. Mesmo quando o delineamento não permite afirmar causalidade plena, ele ajuda a mapear padrões clínicos, magnitude de problema, aplicabilidade assistencial ou lacunas de pesquisa. Por isso, o estudo foi utilizado de forma proporcional ao seu desenho: sem extrapolar além dos dados apresentados, mas também sem ignorar sua utilidade clínica.

Na psoríase pustulosa generalizada, a gravidade clínica não deve ser julgada apenas pela extensão visual das pústulas. Pacientes com lesões aparentemente limitadas podem apresentar inflamação sistêmica intensa, dor importante, febre, alteração laboratorial e risco de rápida deterioração. Por isso, a avaliação deve integrar pele, sinais vitais, exames laboratoriais e estado geral.

16

A literatura analisada sustenta que a doença pode gerar carga assistencial desproporcional à sua baixa prevalência. A raridade contribui para atraso diagnóstico, enquanto a intensidade dos surtos aumenta a chance de atendimento em emergência, internação e necessidade de terapia sistêmica. Dessa forma, protocolos locais de reconhecimento e encaminhamento podem melhorar a segurança do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psoríase pustulosa generalizada é uma doença rara, grave e sistêmica. As principais complicações envolvem hospitalização, inflamação sistêmica, distúrbios laboratoriais, risco de sepse ou quadro séptico-símile, disfunção renal, hepática, respiratória e cardiovascular, além de prejuízo importante da saúde mental e qualidade de vida. O reconhecimento precoce das complicações e a abordagem interdisciplinar são essenciais para reduzir morbidade e

mortalidade. A doença deve ser manejada como emergência dermatológica quando há sinais sistêmicos ou instabilidade clínica.

REFERÊNCIAS

BHUTANI, T. et al. Clinical and disease burden of patients with generalized pustular psoriasis: a review of real-world evidence. *Dermatology and Therapy*, 2024.

CHOON, S. E. et al. Clinical course and characteristics of generalized pustular psoriasis. *American Journal of Clinical Dermatology*, 2022.

HANNA, M. L. et al. Characteristics of hospitalizations and emergency department visits due to generalized pustular psoriasis in the United States. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 2021.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021.

PRINZ, J. C. et al. Prevalence, comorbidities and mortality of generalized pustular psoriasis: a literature review. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, v. 37, n. 2, p. 256-273, 2023.

ROMITI, R. et al. Generalized pustular psoriasis (von Zumbusch). *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 97, n. 4, p. 515-519, 2022.