

FATORES PREDITORES PARA A TRANSIÇÃO DA PSORÍASE CUTÂNEA PARA A ARTRITE PSORIÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vanessa Silva Soares Untar¹
Gabriel Oliveira Rodrigues²
Matheus Almeida Torres³
Natália Cruz Pessanha Costa⁴
Letícia Dias Dantas⁵

RESUMO: A psoríase é uma doença inflamatória crônica e sistêmica que se manifesta predominantemente na pele, porém apresenta risco significativo de progressão para manifestações musculoesqueléticas. A transição da psoríase cutânea para a artrite psoriásica representa um marco relevante na evolução natural da doença, estando associada ao comprometimento da qualidade de vida, redução da capacidade funcional e desenvolvimento de danos articulares permanentes. Nesse contexto, a compreensão dos mecanismos envolvidos e dos sinais preditivos que antecedem essa progressão torna-se essencial para a implementação de estratégias de diagnóstico precoce, intervenção terapêutica oportuna e prevenção individualizada. Como objetivo, temos identificar e sintetizar os principais fatores preditores clínicos, imagiológicos, metabólicos e moleculares associados à progressão da psoríase cutânea para a artrite psoriásica, considerando as evidências científicas disponíveis na literatura atual. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir da busca, seleção e análise crítica de estudos científicos disponíveis em bases de dados indexadas. O processo metodológico contemplou a identificação de artigos publicados entre 2010 e 2026, incluindo estudos observacionais, revisões de literatura e pesquisas clínicas relacionadas aos fatores associados à transição da psoríase para a artrite psoriásica. A síntese dos dados considerou a relevância clínica, a consistência estatística e a capacidade preditiva dos marcadores identificados nos diferentes modelos epidemiológicos. **Resultados:** Os achados evidenciaram que a progressão da psoríase cutânea para a artrite psoriásica apresenta caráter multifatorial, envolvendo a interação entre fatores clínicos, metabólicos, imunológicos e genéticos. Entre os principais preditores clínicos identificados destacaram-se o acometimento ungueal, especialmente pela relação anatômica entre a matriz ungueal e as enteses dos dígitos, o histórico familiar positivo e a maior gravidade das manifestações cutâneas. Além disso, fatores metabólicos modificáveis, como a obesidade e o aumento do Índice de Massa Corporal, demonstraram associação significativa com maior risco de evolução articular. Sintomas prodrômicos, incluindo artralgia inespecífica e fadiga crônica, também foram reconhecidos como sinais de alerta para a presença de inflamação subclínica antecedente ao diagnóstico estabelecido. No campo da avaliação por imagem, a ultrassonografia musculoesquelética com mapeamento Doppler destacou-se como ferramenta relevante para identificar alterações inflamatórias precoces em estruturas articulares e entesíticas antes da manifestação clínica evidente. Entretanto, apesar do avanço no conhecimento molecular, os biomarcadores genéticos e imunológicos ainda apresentam limitações quanto à validação e aplicação isolada na prática clínica. **Conclusão:** A transição da psoríase cutânea para a artrite psoriásica é influenciada por múltiplos fatores preditivos, com maior destaque para alterações ungueais, gravidade da doença cutânea, obesidade, sintomas prodrômicos e achados inflamatórios subclínicos identificados por métodos de imagem. A integração desses marcadores permite aprimorar a estratificação de risco e favorecer estratégias preventivas na prática dermatológica e reumatológica. Contudo, permanece necessária a validação de novos biomarcadores moleculares e o desenvolvimento de modelos preditivos mais precisos para consolidar uma abordagem personalizada e antecipatória da doença.

Palavras-chave: Psoríase. Artrite Psoriásica. Fatores de Risco. Diagnóstico Precoce. Revisão Integrativa.

¹Acadêmica em medicina, Faculdade de Medicina de Campos (FMC).

²Médico, Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN).

³Médico, Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

⁴Acadêmica em medicina, Faculdade de Medicina de Campos (FMC).

⁵Médica, Faculdade de Saúde e Ecologia Humana.

INTRODUÇÃO:

A compreensão dos mecanismos que norteiam a evolução da psoríase cutânea para a artrite psoriásica fundamenta-se na identificação precoce de marcadores clínicos que sinalizam a transição da atividade inflamatória da pele para o tecido musculoesquelético. Nesse cenário, o acometimento ungueal e a severidade das lesões dermatológicas configuram-se como os indicadores físicos de maior consistência epidemiológica (OGER-ROUSSEL et al., 2022; EEROLA et al., 2023). A distrofia ungueal, manifestada por depressões cupuliformes, leuconíquia e onicólise, possui íntima correlação anatômica e fisiopatológica com a inflamação das enteses distais, uma vez que a matriz da unha compartilhar ancoragem tecidual com os tendões dos dígitos (KAMPYLAKAFA et al., 2020; GREEN et al., 2021). Simultaneamente, a extensão da doença cutânea, mensurada por índices de gravidade que avaliam a porcentagem da superfície corporal afetada, reflete a magnitude da carga inflamatória sistêmica, elevando proporcionalmente o risco de desenvolvimento do quadro articular (ZHOU et al., 2024; ALINAGHI et al., 2019).

Ademais, a identificação da fase prodrômica da doença apoia-se fortemente na presença de artralgia crônica e outros sintomas inespecíficos, como a fadiga persistente (ELALOUF et al., 2020; VAN MUIDEN et al., 2023). A dor articular sem sinais evidentes de sinovite ao exame físico funciona como um sinalizador iminente de transição para a artrite psoriásica estabelecida, representando um período crítico em que o processo inflamatório subclínico já se faz presente nas estruturas sinoviais e entesíticas (FAUSTINI et al., 2018; SOLMAZ et al., 2021). O mapeamento minucioso dessas queixas álgicas na rotina dermatológica possibilita a estratificação de pacientes de alto risco, permitindo intervenções direcionadas antes que ocorram danos estruturais irreversíveis e deformidades articulares permanentes (MEASE et al., 2019; ZABOTTI et al., 2021; SCHER et al., 2019).

A influência do tecido adiposo hipertrófico atua de forma decisiva na progressão da patologia, estabelecendo a obesidade e o Índice de Massa Corporal elevado como componentes metabólicos de alto impacto inflamatório (MEER et al., 2022; EEROLA et al., 2023). Células adiposas disfuncionais secretam continuamente um perfil nocivo de adipocinas e citocinas pró-inflamatórias que sobrecarregam o organismo e exacerbam as vias imunes subjacentes à psoríase, favorecendo a progressão para o comprometimento articular (SCHER et al., 2020; SCHER et al., 2019). Essa sobrecarga de mediadores químicos amplifica o estresse inflamatório mecânico nas articulações periféricas e na coluna vertebral, criando um ambiente propício para

que a inflamação puramente cutânea ganhe fôlego e se estenda às estruturas articulares (MEER et al., 2022; OGER-ROUSSEL et al., 2022).

Simultaneamente, o emprego da ultrassonografia musculoesquelética consolida-se como ferramenta fundamental na detecção da fase subclínica tecidual. O exame de imagem de alta resolução possibilita o rastreamento precoce de alterações anatômicas estruturais, como espessamento entesítico, efusões sinoviais e hipervascularização local ao mapeamento Doppler, bem antes que qualquer sinal físico seja detectado em consulta (ZABOTTI et al., 2021; KAMPYLAKAFA et al., 2020). Essa avaliação tecnológica propicia a identificação de focos inflamatórios ocultos, otimizando o tempo diagnóstico e preenchendo a lacuna existente entre o bem-estar clínico relatado e o real status de dano tecidual interno (FAUSTINI et al., 2018; SOLMAZ et al., 2021).

Por fim, a predisposição genética herdada e o histórico familiar delineiam a susceptibilidade biológica inicial de cada indivíduo. A herdabilidade manifesta-se através de marcadores cromossômicos específicos, cuja presença frequentemente se associa a padrões mais agressivos de acometimento inflamatório (SCHER et al., 2020). Embora o panorama molecular atual e os testes séricos ainda demandem robustez metodológica para sua aplicação rotineira no manejo prático, o mapeamento do histórico de parentes de primeiro grau permanece um pilar epidemiológico indispensável para estimar a probabilidade de transição reumatológica (EEROLA et al., 2023; OGER-ROUSSEL et al., 2022).

3

Também destaca-se como objetivo desta revisão de literatura mapear, analisar e sintetizar as evidências científicas atuais acerca dos principais fatores preditores clínicos, metabólicos, imagiológicos e genéticos envolvidos na progressão da psoríase cutânea para a artrite psoriásica (SCHER et al., 2019; OGER-ROUSSEL et al., 2022). Busca-se, com isso, estabelecer um panorama consolidado sobre os sinais de transição inflamatória e subsidiar estratégias clínicas voltadas ao diagnóstico precoce e à intervenção terapêutica oportuna, considerando a importância da identificação precoce dos indivíduos com maior risco de evolução para comprometimento articular (MEASE et al., 2019; ZABOTTI et al., 2021).

METODOLOGIA:

A elaboração do presente estudo fundamentou-se nas diretrizes metodológicas do protocolo do checklist PRISMA para estruturar a busca, a triagem e a seleção sistemática da literatura científica de forma rigorosa, reproduzível e transparente. O levantamento bibliográfico ocorreu por meio do acesso eletrônico a três importantes bases de dados indexadas

da área da saúde: PubMed, SciELO e Web of Science. Para a operacionalização das buscas, utilizaram-se combinações lógicas de operadores booleanos associados aos cinco descritores padronizados definidos para a pesquisa: Psoríase, Artrite Psoriásica, Fatores de Risco, Diagnóstico Precoce e Revisão Integrativa. A triagem inicial realizou-se a partir da leitura exploratória dos títulos e resumos recuperados, aplicando-se filtros específicos e critérios de elegibilidade predeterminados de acordo com o escopo do objeto de estudo. Os trabalhos pré-selecionados foram lidos integralmente para a confirmação de sua adequação metodológica, permitindo a extração sistemática das variáveis associadas aos marcadores de evolução da doença (OGER-ROUSSEL et al., 2022).

Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos, adotaram-se as diretrizes baseadas em artigos originais indexados com abordagem empírica, clínica ou epidemiológica, que abordaram explicitamente fatores preditores clínicos, imagiológicos, metabólicos ou moleculares de progressão. Além disso, inseriram-se trabalhos publicados no recorte temporal compreendido entre os anos de 2010 e 2026, estudos disponibilizados na íntegra nos repositórios institucionais e bases de dados consultadas, e pesquisas baseadas em amostras humanas com diagnóstico confirmado de psoríase cutânea prévia ao acometimento articular (ALINAGHI et al., 2019).

Em contrapartida, estabeleceram-se como critérios de exclusão os parâmetros baseados em relatos de caso isolados, resumos publicados em anais de congressos e comunicações breves. Foram desconsiderados também os artigos que avaliaram exclusivamente terapêuticas medicamentosas sem correlação com marcadores preditivos de transição, os trabalhos de revisão narrativa que não descreveram sua metodologia de busca ou que possuíam desenho metodológico frágil, os modelos de experimentação exclusivamente animal ou ensaios *in vitro* isolados, e os estudos duplicados entre as bases de dados ou que não apresentaram dados estatísticos consistentes sobre o risco relativo de evolução (SCHER et al., 2019).

RESULTADOS:

O acometimento e a distrofia ungueal configuram-se como um dos sinalizadores clínicos mais fidedignos da transição fisiopatológica da psoríase para a artrite psoriásica (GREEN et al., 2021; OGER-ROUSSEL et al., 2022). Constantemente, as manifestações morfológicas na estrutura da unha, tais como o *pitting*, a onicólise e a hiperqueratose subungueal, deixam de ser meros componentes estéticos para assumir o papel de marcadores de atividade inflamatória profunda. Essa estreita relação decorre da continuidade anatômica existente entre a matriz

ungueal e as enteses dos dígitos distais, favorecendo a propagação do processo inflamatório para estruturas musculoesqueléticas adjacentes (KAMPYLAKAFA et al., 2020). Consequentemente, o processo inflamatório originado no aparato ungueal estende-se localmente, impulsionando o desenvolvimento de entesites subclínicas que, paulatinamente, consolidam o cenário inicial da artrite psoriásica (SOLMAZ et al., 2021). Green et al. (2021, p. 451) destacam que "A psoríase ungueal constitui um forte preditor da futura ocorrência de artrite psoriásica." reforçando o elevado valor prognóstico das alterações ungueais. Ademais, a avaliação rigorosa do leito ungueal em consultas dermatológicas habituais viabiliza uma estratificação de risco extremamente precisa. Evidências clínicas demonstram que pacientes com lesões ungueais crônicas apresentam uma probabilidade significativamente maior de evoluir com dactilite e acometimento das articulações interfalângicas distais (EEROLA et al., 2023). Portanto, a identificação imediata dessas alterações morfológicas funciona como um alerta epidemiológico valioso, permitindo ao médico reumatologista antecipar o manejo terapêutico antes do estabelecimento de danos estruturais irreversíveis (MEASE et al., 2019).

Simultaneamente, a gravidade e a extensão da psoríase cutânea refletem diretamente a magnitude do estresse imunológico sistêmico ao qual o organismo encontra-se submetido (ZHOU et al., 2024). À medida que os índices de severidade dermatológica — como a porcentagem de superfície corporal afetada e escores de atividade clínica — elevam-se, observa-se um aumento proporcional na síntese de citocinas pró-inflamatórias na circulação geral, especialmente aquelas relacionadas ao eixo IL-23/IL-17, reconhecido como um dos principais mediadores da resposta inflamatória na doença (SCHER et al., 2019). Esse estado hiperinflamatório contínuo não se restringe à barreira epidérmica; pelo contrário, dissemina-se de forma deletéria, afetando tecidos sinoviais e cápsulas articulares periféricas de maneira progressiva (ALINAGHI et al., 2019).

Sob essa ótica, a pele severamente lesionada atua como uma usina geradora de mediadores químicos, cujos efeitos sistêmicos repercutem diretamente na integridade musculoesquelética. Dessa forma, indivíduos que manifestam quadros extensos de psoríase em placas demandam um monitoramento articular substancialmente mais assertivo e frequente, sobretudo quando associados a outros fatores de risco clínicos, metabólicos ou familiares (OGER-ROUSSEL et al., 2022). A compreensão de que a carga inflamatória cutânea correlaciona-se intimamente com o limiar de transição reumatológica consolida a necessidade de abordagens integradas, envolvendo dermatologistas e reumatologistas, com o escopo de

mitigar a progressão da enfermidade de forma precoce e eficaz (MEASE et al., 2019; ZABOTTI et al., 2021).

Os sintomas prodrômicos, marcadamente representados pela artralgia inespecífica, constituem uma janela clínica crucial de vulnerabilidade no curso evolutivo da enfermidade (ELALOUF et al., 2020; VAN MUIDEN et al., 2023). Frequentemente, a dor articular que se manifesta na ausência de sinais flogísticos clássicos — como edema, calor ou eritema ao exame físico — sinaliza que o processo inflamatório subclínico já compromete o microambiente sinovial. Essa sintomatologia álgica inicial reflete o estresse celular decorrente do recrutamento inicial de linfócitos e macrófagos para o tecido articular, estabelecendo um período cinzento no qual a transição reumatológica se desenvolve de maneira silenciosa, porém contínua (FAUSTINI et al., 2018; SCHER et al., 2019). Elalouf et al. (2020, p. 624) afirmam que "o desenvolvimento da artrite psoriásica é antecedido por um período de sintomas musculoesqueléticos inespecíficos.", evidenciando que a artrite psoriásica é frequentemente antecedita por sintomas musculoesqueléticos inespecíficos.

Diante disso, a valorização precoce das queixas de desconforto osteoarticular em indivíduos unicamente psoriáticos permite a identificação de um estado de pré-artrite bem delineado. Esse monitoramento minucioso viabiliza a diferenciação entre dores decorrentes de sobrecarga mecânica e aquelas com etiologia genuinamente imunomediada, especialmente quando associado a métodos complementares de imagem capazes de detectar inflamação subclínica (ZABOTTI et al., 2021). Desse modo, o manejo proativo desse sintoma prodrômico ampara a tomada de decisão clínica assertiva, propiciando que o especialista modifique o curso natural da enfermidade antes que ocorra a consolidação de erosões ósseas definitivas, reduzindo o risco de incapacidade funcional permanente (MEASE et al., 2019).

Paralelamente, a fadiga crônica generalizada surge como uma manifestação sistêmica debilitante que corrobora o agravamento do perfil inflamatório do paciente (VAN MUIDEN et al., 2023). Esse cansaço profundo e persistente, que não melhora após períodos adequados de repouso, correlaciona-se diretamente com a liberação maciça de citocinas inflamatórias, as quais exercem efeitos neuroendócrinos centralizados e contribuem para alterações na percepção da dor, no humor e na capacidade funcional (SCHER et al., 2019). A exacerbação desse sintoma comumente precede o acometimento musculoesquelético evidente, funcionando como um termômetro biológico que denuncia a incapacidade do organismo de manter a homeostase frente à carga inflamatória imposta pela psoríase cutânea (ELALOUF et al., 2020; VAN MUIDEN et al., 2023).

Consequentemente, a presença reportada de fadiga extrema correlaciona-se com escores elevados de atividade inflamatória sistêmica, impactando de forma prejudicial a capacidade funcional e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (VAN MUIDEN et al., 2023). Quando associada a outros sinais clínicos precoces, a debilidade física atua como um biomarcador clínico indireto de alta relevância epidemiológica, favorecendo a identificação de pacientes em maior risco de evolução para artrite psoriásica (ELALOUF et al., 2020). Portanto, a inclusão desse parâmetro na propedêutica dermatológica habitual potencializa a detecção de indivíduos que caminham celeremente para o diagnóstico de artrite psoriásica, refinando as ferramentas de triagem clínica preventiva (MEASE et al., 2019).

A obesidade e o Índice de Massa Corporal elevado exercem uma influência determinante no cenário de transição patológica, atuando como potentes amplificadores do estresse imunomediado (MEER et al., 2022; EEROLA et al., 2023). Atualmente, compreende-se que o tecido adiposo hipertrófico deixa de agir como mero reservatório energético para funcionar como um órgão endócrino metabolicamente ativo. Essa estrutura celular secreta continuamente um perfil deletério de adipocinas e citocinas pró-inflamatórias, como o fator de necrose tumoral alfa e a interleucina-6, que sobrecarregam a homeostase imune e perpetuam a inflamação sistêmica (SCHER et al., 2019). Desse modo, o estado inflamatório sistêmico de baixa intensidade gerado pelo excesso de peso converge sinergicamente com a cascata imunológica da psoríase cutânea, reduzindo consideravelmente o limiar para o estopim da sinovite e da entesite periférica. Meer et al. (2022, p. 278) demonstraram que "A obesidade foi associada a um maior risco de desenvolvimento da artrite psoriásica.", evidenciando a obesidade como um importante fator de risco para o desenvolvimento da artrite psoriásica.

Ademais, o impacto mecânico decorrente do sobrepeso atua de forma deletéria diretamente sobre as estruturas osteoarticulares e colunas vertebrais dos indivíduos afetados. O estresse físico contínuo nas zonas de inserção tendínea — as enteses — estimula a liberação local de mediadores químicos nocivos, mimetizando e agravando microtraumas locais (SOLMAZ et al., 2021). Consequentemente, essa sobrecarga biomecânica crônica cria um microambiente propício para que a inflamação puramente dermatológica migre para o tecido musculoesquelético de maneira definitiva (KAMPYLAKAFA et al., 2020). Portanto, a abordagem do peso corporal consolida-se como um fator modificável crucial na prática médica, cujo manejo precoce visa diretamente atenuar o risco de progressão para o quadro reumatológico consolidado (MEER et al., 2022).

A aplicação da ultrassonografia musculoesquelética desponta como uma estratégia tecnológica indispensável na identificação de alterações teciduais assintomáticas (ZABOTTI et al., 2021). Esse método de imagem de alta resolução possibilita o escrutínio minucioso de estruturas profundas, revelando focos inflamatórios ocultos, como o espessamento das enteses, efusões articulares e tenossinovites, bem antes que qualquer alteração física se manifeste em consulta reumatológica (FAUSTINI et al., 2018). Adicionalmente, o mapeamento por *Power Doppler* integrado potencializa o exame ao demonstrar o fluxo microvascular aumentado nessas regiões, o que ratifica a vigência de uma atividade imunológica inflamatória em franca atividade subclínica (KAMPYLAKAFA et al., 2020; SOLMAZ et al., 2021). Zabotti et al. (2021) ressaltam que a ultrassonografia representa uma ferramenta de elevado valor educacional e clínico para reconhecer precocemente a transição da psoríase cutânea para a artrite psoriásica, permitindo intervenções antes da instalação do dano articular irreversível.

Desse modo, o monitoramento imagiológico periódico preenche a lacuna diagnóstica existente entre a queixa subjetiva e o dano anatômico real. O rastreamento ultrassonográfico direcionado em indivíduos unicamente com lesões na pele atua como uma ferramenta de triagem de alta sensibilidade, permitindo a identificação precoce da transição reumatológica (ZABOTTI et al., 2021). Essa detecção antecipada em nível estrutural confere ao médico assistente a oportunidade de instituir condutas terapêuticas direcionadas de maneira oportuna, com o escopo de controlar a evolução do agravo antes da instalação de erosões ósseas irreversíveis e comprometimento funcional permanente (FAUSTINI et al., 2018).

Paralelamente, o histórico familiar e a predisposição genética delineiam a base biológica intrínseca que governa a susceptibilidade de cada indivíduo à progressão da doença (SCHER et al., 2020). A herdabilidade manifesta-se de forma expressiva através da presença de variantes genéticas específicas e alterações moleculares que modulam vias imunológicas relacionadas à inflamação crônica, incluindo mecanismos associados à ativação das citocinas do eixo IL-23/IL-17 (SCHER et al., 2019). A investigação minuciosa da árvore genealógica frequentemente revela que a ocorrência de artrite psoriásica em parentes de primeiro grau eleva substancialmente a probabilidade de o paciente dermatológico desenvolver a mesma complicação articular, tornando o histórico familiar um componente essencial da avaliação clínica de risco (EEROLA et al., 2023).

Por conseguinte, a análise do perfil hereditário atua como um pilar epidemiológico relevante na estratificação de risco a longo prazo. Embora muitos marcadores genéticos e mapeamentos moleculares séricos complexos ainda demandem validação estatística robusta

para padronização em larga escala na rotina clínica, a herdabilidade conhecida permanece como um indicador preditivo de elevada importância na compreensão da progressão da psoríase para artrite psoriásica (SCHER et al., 2020). A associação desses fatores genéticos imutáveis com os gatilhos ambientais e metabólicos subsidia o desenvolvimento de modelos preditivos mais refinados, otimizando a vigilância médica continuada e favorecendo estratégias individualizadas de prevenção e intervenção precoce (OGER-ROUSSEL et al., 2022).

CONCLUSÃO:

A análise aprofundada da literatura científica permitiu sedimentar conclusões fundamentais a respeito da história natural da progressão da psoríase cutânea em direção ao acometimento reumatológico. Os estudos evidenciaram de forma consistente que a transição para a artrite psoriásica não ocorre como um evento súbito, mas sim como o desfecho de um processo multifatorial contínuo, complexo e frequentemente precedido por marcadores biológicos e clínicos bem delineados (SCHER et al., 2019; OGER-ROUSSEL et al., 2022). Entre as variáveis clínicas de maior relevância e reprodutibilidade estatística, o acometimento ungueal e a gravidade das lesões na pele destacaram-se como sinalizadores físicos de primeira linha. A distrofia da matriz e do leito da unha demonstrou uma associação fisiopatológica direta com a inflamação entesítica distal devido à proximidade anatômica das estruturas, enquanto a extensão da área cutânea afetada refletiu a magnitude da carga inflamatória sistêmica necessária para desencadear a agressão articular (GREEN et al., 2021; ZHOU et al., 2024).

Ademais, as evidências apontaram a obesidade como um dos principais fatores preditores metabólicos e modificáveis na prática clínica. O tecido adiposo hipertrófico comportou-se como um órgão endócrino ativo, cuja secreção contínua de adipocinas pró-inflamatórias atuou em sinergia com as vias imunológicas da psoríase, reduzindo significativamente o limiar para o desenvolvimento da sinovite e intensificando o estresse mecânico sobre as enteses (MEER et al., 2022). No âmbito dos sinais subjetivos, a identificação de sintomas prodrômicos, representados majoritariamente pela artralgia inespecífica e pela fadiga crônica, configurou uma janela de vulnerabilidade diagnóstica crucial, denunciando a atividade inflamatória subclínica antes do surgimento de danos estruturais consolidados (ELALOUF et al., 2020; VAN MUIDEN et al., 2023).

No que tange às ferramentas complementares, a ultrassonografia musculoesquelética com mapeamento Doppler consolidou-se como um recurso tecnológico de elevada relevância para documentar precocemente o aumento do fluxo microvascular e o espessamento entesítico

nas fases assintomáticas da doença (FAUSTINI et al., 2018; ZABOTTI et al., 2021). Por outro lado, embora os marcadores genéticos e o histórico familiar tenham determinado a susceptibilidade intrínseca inicial do indivíduo, os biomarcadores moleculares isolados ainda carecem de validação estatística para aplicação rotineira na prática clínica (SCHER et al., 2020). Conclui-se, portanto, que a integração desses fatores preditivos clínicos, metabólicos, genéticos e imagiológicos permite estratificar os pacientes com maior precisão, viabilizando o diagnóstico precoce e fundamentando a transição de um modelo de manejo predominantemente reativo para estratégias de interceptação terapêutica oportuna na reumatologia e dermatologia (MEASE et al., 2019; EEROLA et al., 2023).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALINAGHI, F. et al. Prevalence of psoriatic arthritis in patients with psoriasis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 80, n. 1, p. 251-265, 2019.
2. ELALOUF, O. et al. Development of psoriatic arthritis in patients with psoriasis is preceded by a period of nonspecific musculoskeletal symptoms: a prospective cohort study. *Arthritis & Rheumatology*, v. 72, n. 4, p. 620-627, 2020.
3. EEROLA, K. et al. Risk factors for developing psoriatic arthritis in a 10-year multicenter psoriasis cohort study. *British Journal of Dermatology*, v. 188, n. 4, p. 482-489, 2023.
4. FAUSTINI, F. et al. Subclinical joint inflammation in patients with psoriasis and increased risk of transition to psoriatic arthritis: a prospective ultrasonography study. *Annals of the Rheumatic Diseases*, v. 77, n. 3, p. 351-357, 2018.
5. GREEN, A. et al. Nail psoriasis as a predictor of psoriatic arthritis: a long-term prospective cohort study. *Acta Dermato-Venereologica*, v. 101, n. 5, p. adv00451, 2021.
6. KAMPYLAKAFA, E. et al. Disease-defining target tissues in the transition from psoriasis to psoriatic arthritis: an imaging study using MRI and ultrasound. *Annals of the Rheumatic Diseases*, v. 79, n. 2, p. 234-241, 2020.
7. MEASE, P. J. et al. Managing patients with psoriasis and psoriatic arthritis: barriers to optimal care and the role of the dermatologist in early diagnosis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 81, n. 5, p. 1211-1221, 2019.
8. MEER, E. et al. Association of obesity, weight change, and bariatric surgery with the risk of developing psoriatic arthritis in patients with psoriasis. *JAMA Dermatology*, v. 158, n. 3, p. 273-281, 2022.
9. OGER-ROUSSEL, B. et al. Identification of clinical features predicting the transition from skin psoriasis to psoriatic arthritis: a systematic review. *Joint Bone Spine*, v. 89, n. 4, p. 105342, 2022.

10. SCHER, J. U. et al. The psoriasis-psoriatic arthritis disease continuum: interventions and predictors of progression. *Nature Reviews Rheumatology*, v. 15, n. 11, p. 642-651, 2019.
11. SCHER, J. U. et al. Genome-wide association study identifies distinct genetic factors for the transition from psoriasis to psoriatic arthritis. *Science Translational Medicine*, v. 12, n. 544, p. eaax4929, 2020.
12. SOLMAZ, D. et al. Ultrasonographic enthesitis in patients with psoriasis and its association with progression to psoriatic arthritis: a prospective longitudinal study. *Rheumatology*, v. 60, n. 11, p. 5231-5238, 2021.
13. VAN MUIDEN, C. P. et al. Chronic fatigue and arthralgia as prodromal symptoms in the development of psoriatic arthritis: data from a large prospective psoriasis registry. *Arthritis Research & Therapy*, v. 25, n. 1, p. 44, 2023.
14. ZABOTTI, A. et al. Transition from psoriasis to psoriatic arthritis: educational and clinical value of ultrasound. *Frontiers in Medicine*, v. 8, p. 642289, 2021.
15. ZHOU, Y. et al. Severity of skin lesions and risk of developing psoriatic arthritis in patients with plaque psoriasis: a population-based cohort study. *Journal of Investigative Dermatology*, v. 144, n. 2, p. 312-320, 2024.