

Contexto y objetivos

Las enfermedades dermatológicas inflamatorias crónicas, como la psoriasis, dermatitis atópica e hidradenitis supurativa, no solo impactan negativamente en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes, sino que también se asocian con una alta carga de comorbilidades y efectos secundarios relacionados con los tratamientos. Las comorbilidades, como la hipertensión, diabetes e hiperlipidemia, agravan el manejo clínico de estas patologías, mientras que los efectos secundarios (EESS), como reacciones adversas dermatológicas, fatiga y molestias gastrointestinales, representan un desafío adicional en términos de adherencia y persistencia terapéutica.

Metodología

Se analizaron 220 pacientes diagnosticados con Enfermedades Dermatológicas Inflammatorias Crónicas en tratamiento con fármacos biológicos o pequeñas moléculas (inhibidores JAK u otros). Para recopilar información sobre los efectos secundarios (EESS), se diseñó un cuestionario específico basado en las alteraciones más frecuentemente reportadas por los pacientes en estudios previos y en la práctica clínica. El cuestionario incluyó dimensiones como reacciones adversas dermatológicas, alteraciones en el lugar de inyección, molestias gastrointestinales y fatiga, entre otras, con el objetivo de capturar de manera sistemática la incidencia y el impacto de estos efectos en la población estudiada. Los pacientes fueron seguidos durante un periodo de 48 meses, con una recogida de datos semestral para evaluar la aparición y evolución de los EESS. Aplicando técnicas de Machine Learning en el análisis de datos.

Resultados

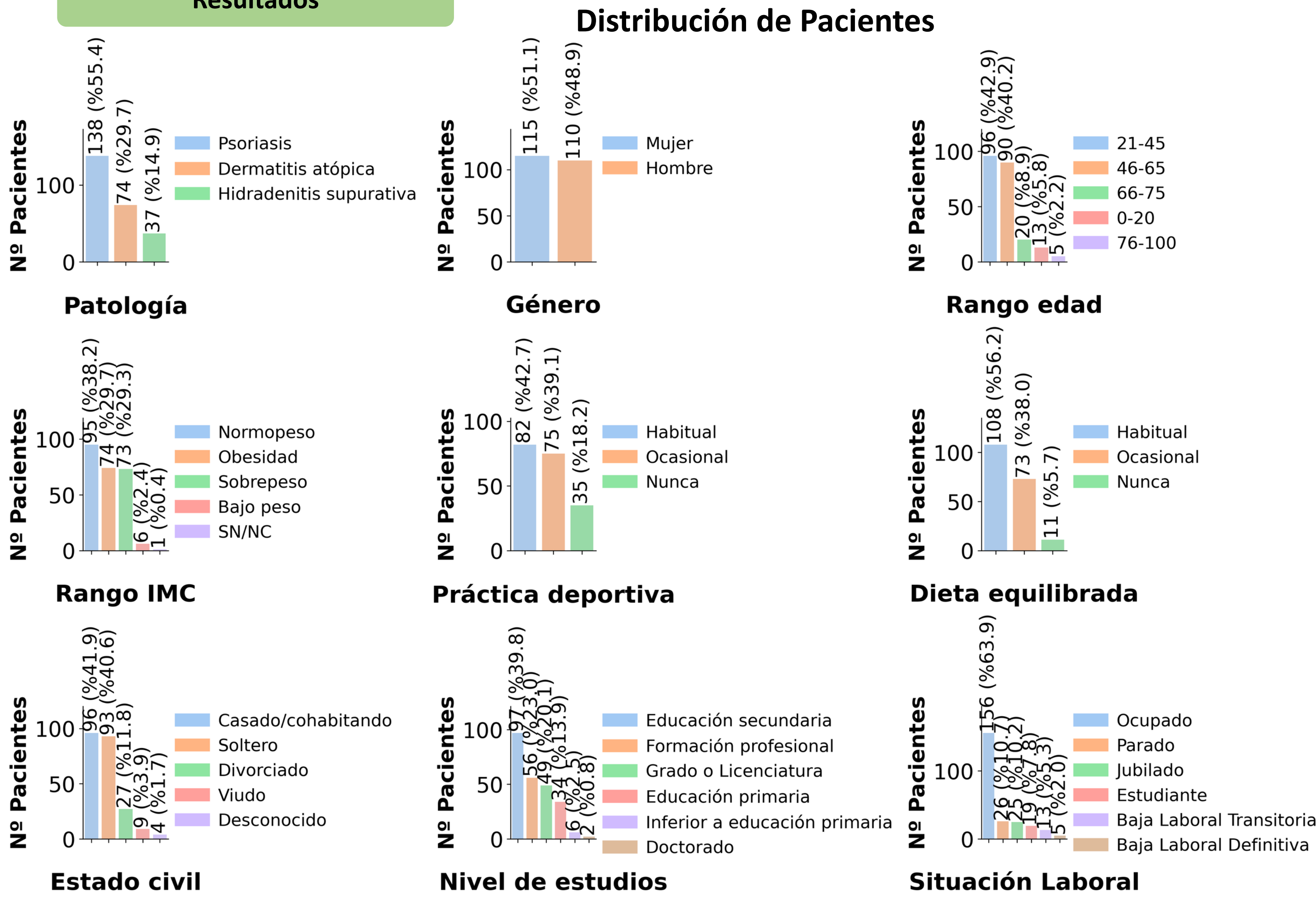


Figura 1. Distribución de Pacientes: En cuanto a la patología, el 55.4% de los pacientes presentan psoriasis, el 29.7% dermatitis atópica y el 14.9% hidradenitis supurativa. La distribución por género es equilibrada, con un 51.1% de mujeres y un 48.9% de hombres. Respecto a la edad, los grupos más representados son los de 21-45 años (42.9%) y 46-65 años (40.2%). En cuanto al IMC, el 38.2% de los pacientes presentan normopeso, el 29.7% obesidad y el 29.3% sobrepeso. En términos de actividad física, el 42.7% realiza ejercicio de manera habitual, el 39.1% ocasionalmente y el 18.2% nunca. En relación con la dieta equilibrada, el 56.2% la sigue de manera habitual, el 38% ocasionalmente y el 5.7% nunca. En cuanto al estado civil, el 41.9% de los pacientes están casados o cohabitando, el 40.6% son solteros y el 11.8% divorciados. Respecto al nivel educativo, el 39.8% ha cursado educación secundaria, el 23% formación profesional y el 20.1% posee un grado o licenciatura. En la situación laboral, el 63.9% de los pacientes están ocupados, el 10.7% desempleados y el 10.2% jubilados.

Distribución de las comorbilidades

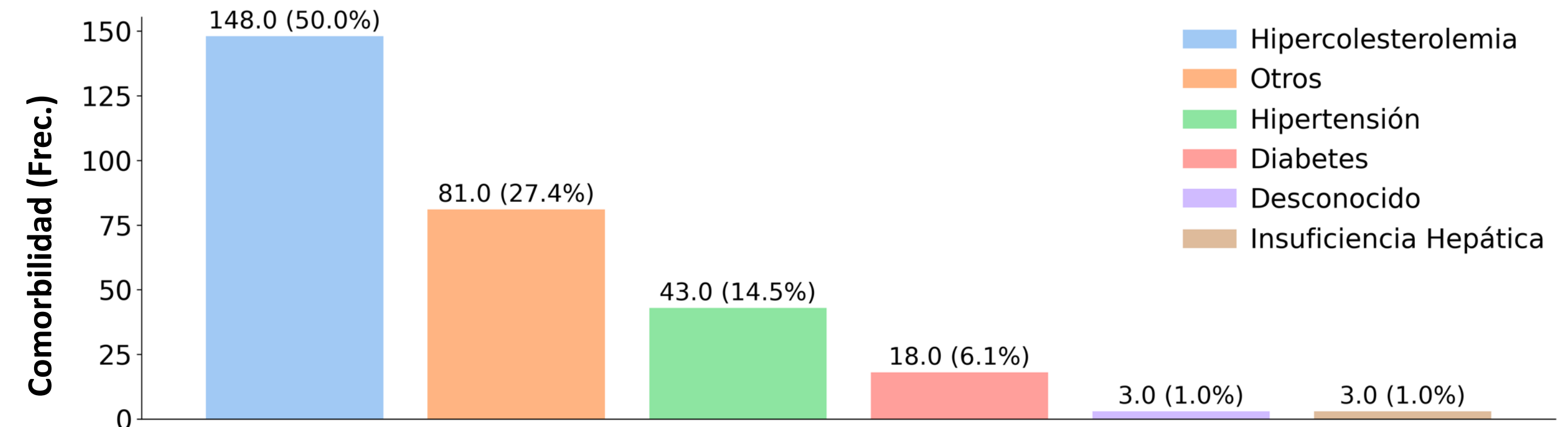
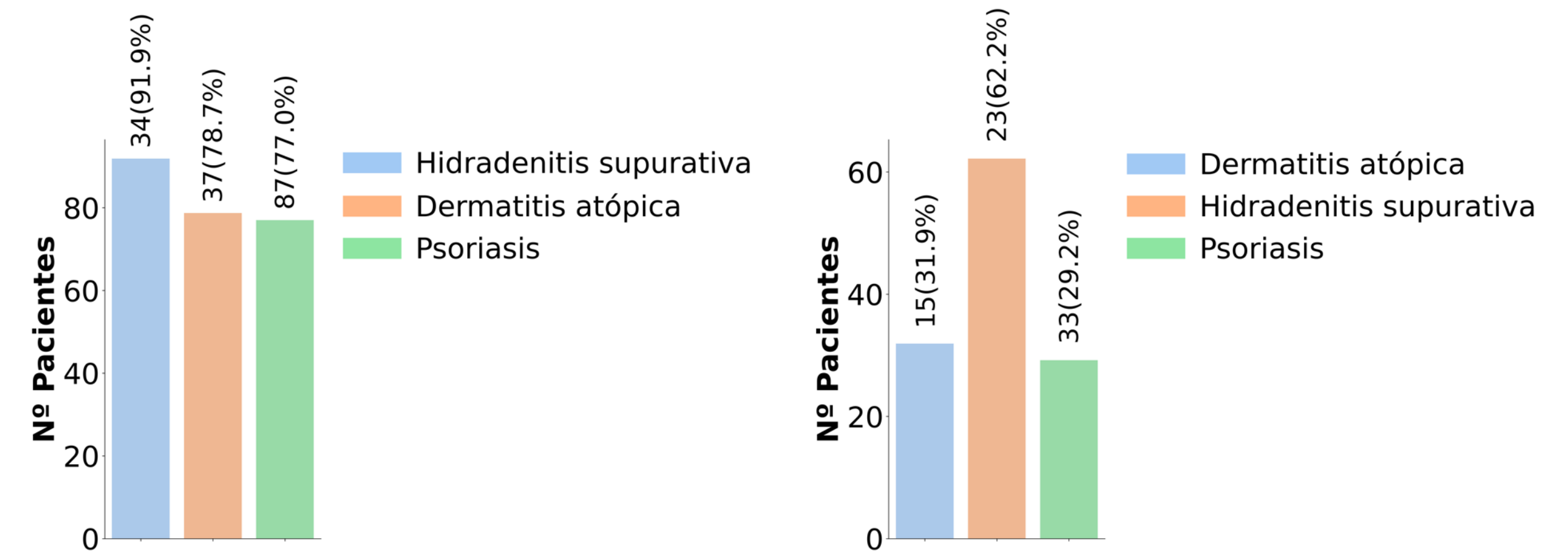


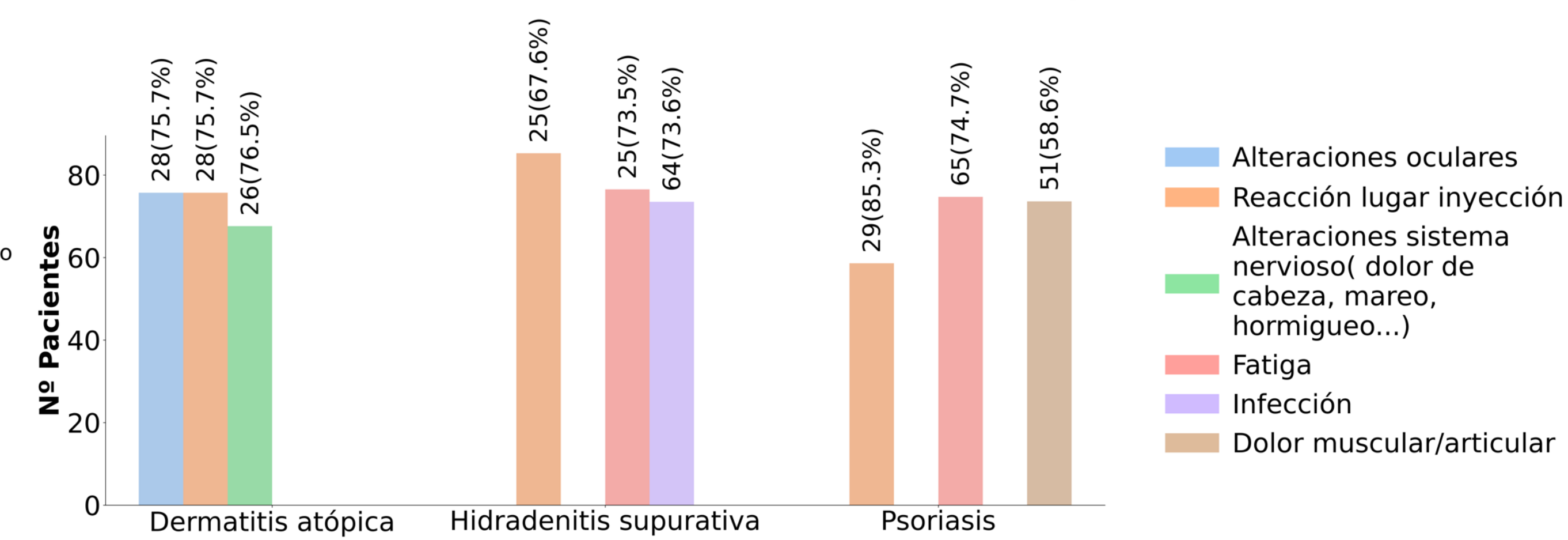
Figura 2. Análisis de comorbilidades . En el análisis de comorbilidades de la población estudiada, se observó que la hipercolesterolemia fue la comorbilidad más frecuente, afectando a 148 pacientes, lo que representa el 50.0% del total de comorbilidades evaluadas. Esto sugiere que la hipercolesterolemia es una de las comorbilidades más prevalentes en esta población. Otras comorbilidades relevantes incluyeron "Otros" en el 27.4% (n=81), hipertensión arterial en el 14.5% (n=43), diabetes en el 6.1% (n=18), y las categorías "Desconocido" e "Insuficiencia Hepática", ambas con una prevalencia del 1.0% (n=3). El análisis chi-cuadrado mostró diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas y las esperadas ($p < 0.001$, $\chi^2 = 325.41$), lo que indica una distribución no uniforme de las comorbilidades en la población estudiada.

Prevalencia de efectos secundarios (EESS) reportados por paciente



Distribución de los EESS

Eventos dermatológicos



Top 3 eventos adversos

Figura 3. Prevalencia de los efectos adversos reportados. El 80.1% de los pacientes (n=158) reportaron efectos secundarios (EESS) relacionados con el tratamiento. La prevalencia fue mayor en hidradenitis supurativa (91.9%), seguida de dermatitis atópica (78.7%) y psoriasis (77.0%), sin diferencias significativas ($\chi^2 = 3.98$, $p = 0.1365$). Las reacciones dermatológicas fueron más frecuentes en hidradenitis (62.2%), con diferencias significativas entre patologías ($\chi^2 = 13.59$, $p = 0.0011$). En dermatitis, destacaron alteraciones oculares y reacciones locales (75.7%); en hidradenitis, reacciones locales (85.3%), fatiga (76.5%) e infección (73.5%); y en psoriasis, fatiga (74.7%), dolor articular (73.6%) y reacciones locales (58.6%).

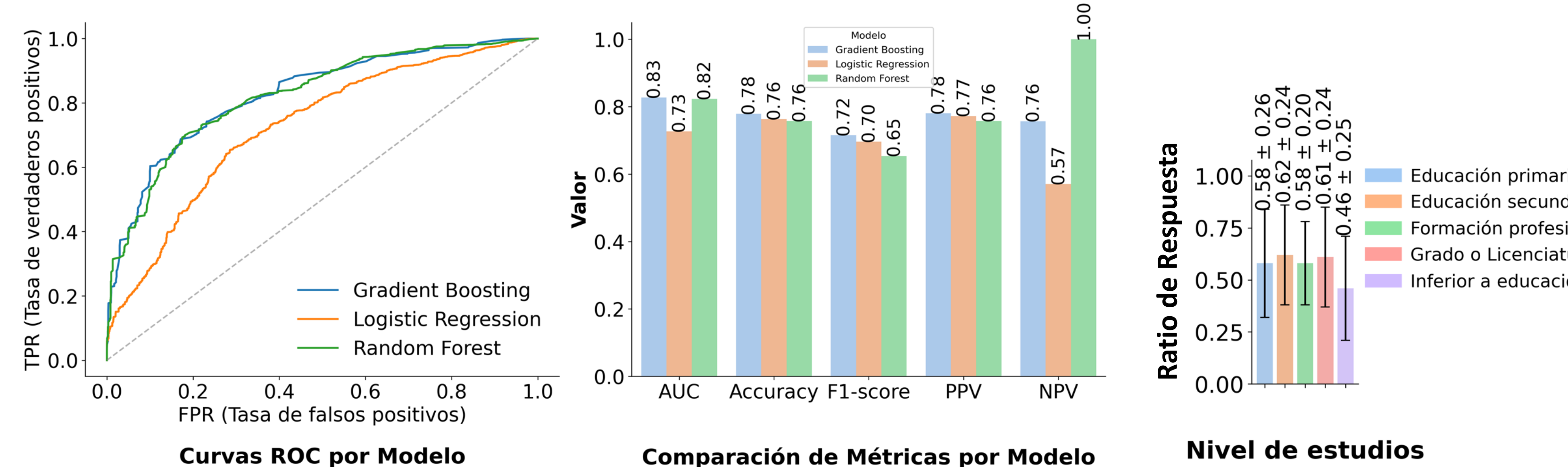
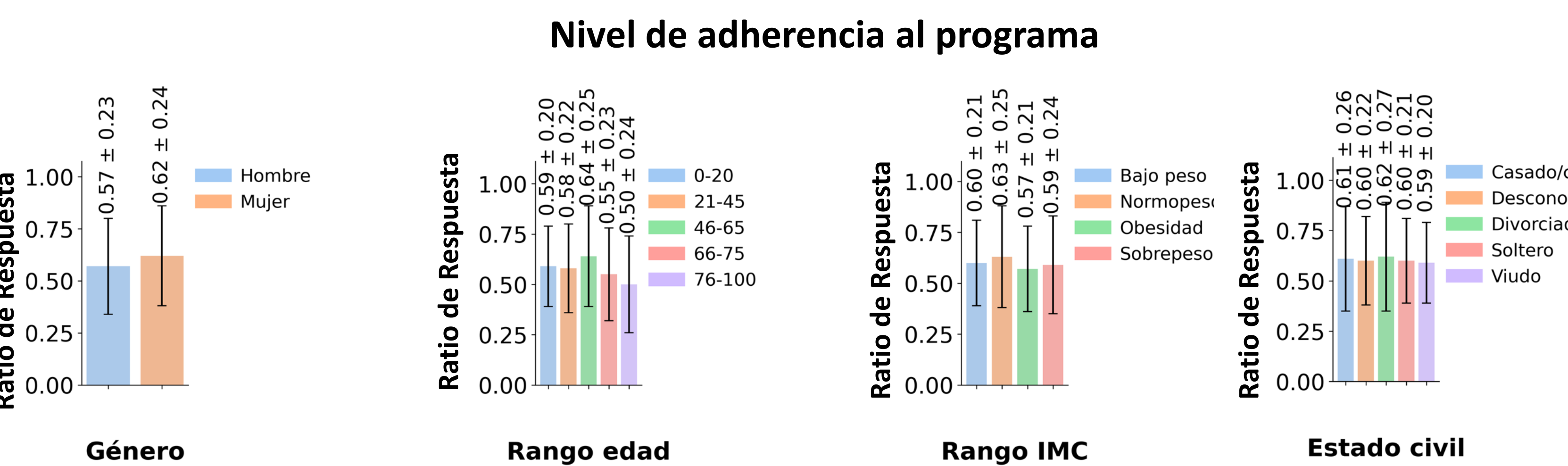


Figura 2. Tasa de respuesta promedio a los PROMs en distintos grupos sociodemográficos. Se observaron variaciones según el género (Hombres: 0.57 ± 0.23, Mujeres: 0.62 ± 0.24), rango de edad (46-65 años: 0.55 ± 0.23, 76-100 años: 0.59 ± 0.24) y nivel educativo (0.46 ± 0.25). Sin embargo, no se apreciaron diferencias significativas. Para capturar posibles patrones de respuesta más complejos, se utilizó ALGOPROMIA, un modelo de Machine Learning para predecir la adherencia al seguimiento en función de variables sociodemográficas. Gradient Boosting (AUC = 0.83) y Random Forest (AUC = 0.82) superaron a la Regresión Logística (AUC = 0.73). En métricas de rendimiento, Gradient Boosting mostró la mayor precisión (Accuracy = 0.78, PPV = 0.79), mientras que Random Forest obtuvo el mejor valor predictivo negativo (NPV = 1.00).

Agradecimientos

Extendemos nuestro agradecimiento a todos los pacientes que amablemente han permitido la inclusión de sus datos anónimos, así como a los profesionales sanitarios que han contribuido al proyecto.

Conclusiones

Este estudio resalta la alta prevalencia de comorbilidades y efectos secundarios reportados por los pacientes con enfermedades dermatológicas inflamatorias crónicas, subrayando su impacto en el manejo terapéutico. Los hallazgos evidencian la necesidad de un enfoque integral en la atención, así como la importancia de monitorizar activamente tanto las comorbilidades como los efectos adversos. Este abordaje favorece una farmacoterapia más segura, fortalece la farmacovigilancia, mejora la adherencia al tratamiento y contribuye a optimizar la calidad de vida de los pacientes. Además, se identificaron patrones de respuesta heterogéneos en los PROMs según variables sociodemográficas, y modelos de Machine Learning como Gradient Boosting demostraron ser útiles para predecir la adherencia al seguimiento.