

# Prevalencia e impacto de las dermatosis de las áreas de piel visibles en España



**Francisco Javier del Boz González**  
Servicio de Dermatología. Hospital Regional Universitario de Málaga.



**Charles Taieb**  
Patient Priority Department. European Market Maintenance Assessment. Fontenay-sous-Bois.



**Alba Crespo Cruz**  
Médico dermatólogo. Máster propio en Dermatología Pediátrica (Universidad CEU Cardenal Herrera).



**Marketa Saint Aroman**  
Médico. MBA en Industria Farmacéutica (Toulouse Business School).

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades dermatológicas, con independencia de sus diferencias respecto a sus manifestaciones clínicas, evolución, pronóstico, etc., tienen en común que son frecuentemente visibles a los ojos de otras personas.

Por otro lado, desde el año 2010, la Organización Mundial de la Salud introdujo la noción de *carga de enfermedad* en la evaluación y el cuidado de las enfermedades crónicas, incluyendo las enfermedades crónicas de la piel<sup>1,2</sup>, para, así, tener en cuenta el menoscabo que suponen en la calidad de vida de estos pacientes.

Así, enfermedades como el acné, el eccema (dermatitis atópica), el eccema crónico de las manos, la hidrosadenitis supurativa, la ictiosis, la psoriasis, la rosácea o el vitíligo pueden no alterar necesariamente funciones vitales, pero sí que afectan con frecuencia de forma significativa a la calidad de vida de quien las padece<sup>2-4</sup>, y se estima que son muy prevalentes entre la población general española, según los estudios realizados en atención primaria<sup>5</sup> y en los propios servicios de dermatología<sup>6-8</sup>.

Aunque las enfermedades de la piel de las áreas visibles están claramente concentradas en aquellas que afectan a la cara y a las manos, localizaciones «socialmente visibles», y claramente asocian un menoscabo en la calidad de vida de quien las padece<sup>9</sup>, hasta ahora, ningún trabajo ha evaluado de forma significativa y específica la prevalencia y las consecuencias de estas en la población general, y este ha sido el objeto del presente estudio, en el que se presentarán los resultados correspondientes a la población de España, como parte de un gran estudio poblacional internacional.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Desde los laboratorios Pierre Fabre, se desarrolló un estudio poblacional usando muestras significativas de la población adulta general (de, al menos, 18 años de edad), procedente de seis países diferentes (Alemania, Canadá, China, España, Francia e Italia) y con el nombre de «Visible Diseases of the Skin (VDS)», es decir, «Dermatosis de las áreas de Piel Visibles (DPV)»<sup>2,10,11</sup>.

En este estudio, la representatividad de las muestras poblacionales fue garantizada por el método de muestreo por cuotas estratificadas por edad y sexo con cuotas fijas por regiones y niveles de ingresos. Estas cuotas fueron establecidas para cada país de acuerdo con los datos sociodemográficos disponibles.

Los datos fueron recogidos por internet entre septiembre de 2020 y enero de 2021, por una selección aleatoria desde la base de datos. A todos los participantes, se les pidió completar un cuestionario

digital estructurado, y se les preguntó por la presencia de una enfermedad de la piel en los 12 meses previos<sup>2</sup>. A aquellos sujetos que refirieron presentar una o más enfermedades dermatológicas, se les preguntó si dicha dermatosis afectaba o no a áreas de piel visibles y, en caso de afectar a dichas áreas, se les realizaron varias preguntas sobre cómo repercutía la dermatosis en diferentes esferas de su vida. A *posteriori*, se recogieron para su análisis las respuestas de aquellos participantes que refirieron, al menos, una DPV y en los cuales dicha dermatosis correspondía a una de las ocho dermatosis previamente comentadas (acné, dermatitis atópica, eccema crónico de las manos, hidrosadenitis supurativa, ictiosis, psoriasis, rosácea o vitíligo), que, por otro lado, engloban a la gran mayoría de los casos.

## RESULTADOS

Un total de 13 138 participantes (adultos) respondieron al cuestionario (2037 alemanes, 2011 canadienses, 3050 chinos, 2040 españoles, 2000 franceses y 2000 italianos)<sup>2,10,11</sup>.

Aquí presentaremos los resultados correspondientes a la cohorte española. En España, la muestra consistió en 2040 individuos: el 49,2 % eran mujeres, y el 50,8 % eran varones.

En dicha muestra representativa de la población que fue constituida, de entre los 2040 participantes españoles adultos un total de 698 personas —es decir, al menos, uno de cada tres participantes españoles adultos (el 34,2 %)— declararon tener una enfermedad dermatológica, con una mayor prevalencia en mujeres (39,1 %) que en varones (29,4 %). Por otro lado, 449 participantes —el 22 % del total (aproximadamente, uno de cada cinco)— declaró presentar una DPV; el 16,1 % (casi uno de cada seis) refirió tener una dermatosis visible que afectaba a la cara; el 8,4 % comunicó que presentaba una dermatosis visible que afectaba a las manos; y el 2 % notificó que padecía una DPV que afectaba a ambas localizaciones.

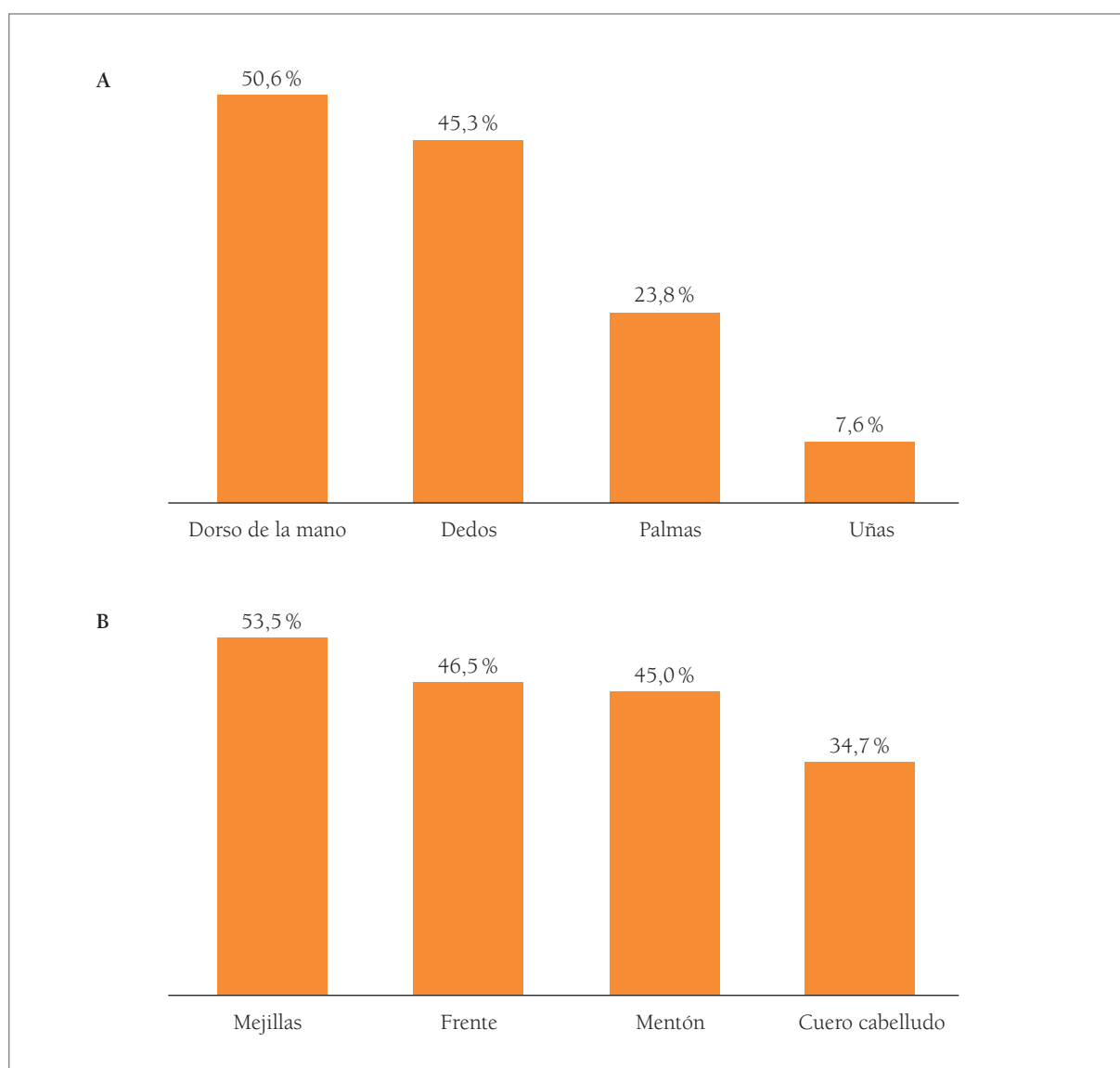
Entre los 698 participantes que declararon presentar una enfermedad dermatológica, el 70 % refi-

rieron tener una DPV, el 50,6 % declaró presentar una DPV que afectaba a la cara, el 26,4 % manifestó presentar una DPV que afectaba a las manos, y el 6 % comunicó presentar una DPV que afectaba a ambas localizaciones.

En el caso de las manos (fig. 1 A), el área más frecuentemente afectada de forma general fue el dorso (en el 50,6 % de los casos), seguida por los dedos (45,3 %), las palmas (23,8 %) y las uñas (7,6 %).

(7,6 %, afectando al 10 % en hombres y al 5,9 % en mujeres). En los varones, el área afectada con mayor frecuencia fue el dorso de las manos (52,9 %), mientras que, en las mujeres, fueron los dedos (52 %).

Entre los sujetos que referían dermatosis con afectación facial (fig. 1 B), el área más frecuentemente afectada fueron las mejillas (el 53,5 % de casos), seguida por la frente (46,5 %), el mentón (45 %) y el cuero cabelludo (34,7 %).



**FIGURA 1.** A) Distribución por áreas de la afectación de las manos. B) Distribución por áreas de la afectación de la cara (incluido el cuero cabelludo).

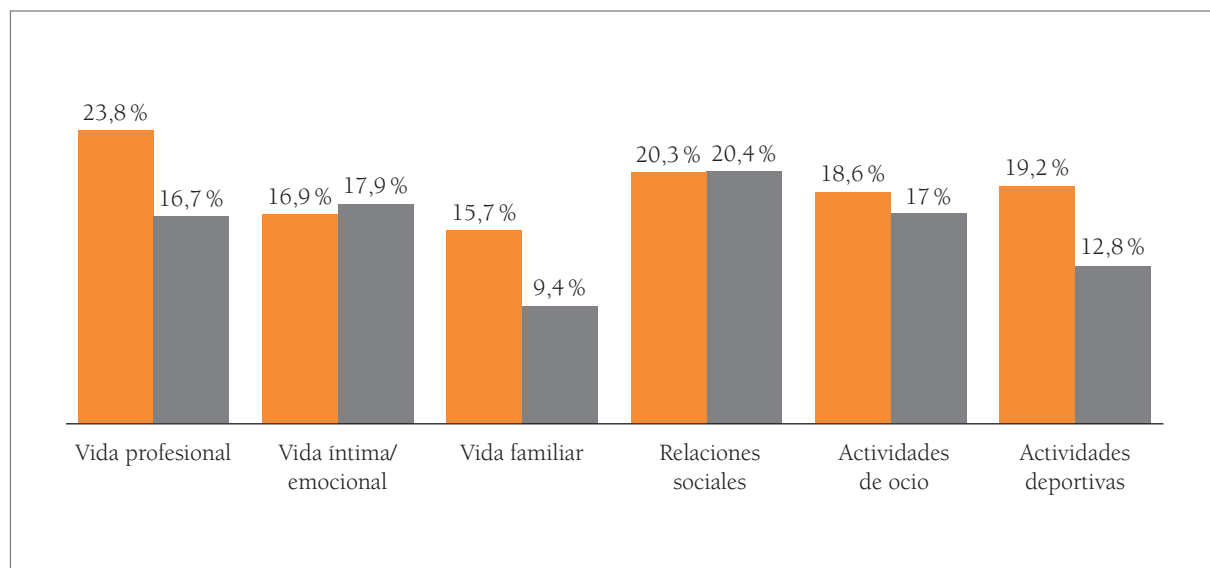
Respecto al impacto asociado a estas dermatosis, entre los participantes que referían dermatosis con afectación de las manos, casi una cuarta parte (el 23,8 %) consideraban que originaba un perjuicio para su trabajo. El 16,9 % referían que esta afectaba a su vida íntima o emocional, y el 15,7 %, que afectaba a su vida familiar (fig. 2). Además, uno de cada cinco (el 20,3 %) declaraba que menoscababa sus relaciones sociales. El 24,4 % refería que les dificultaba el uso del teléfono móvil o el teclado del ordenador, y el 29,6 % declararon que limitaba sus actividades diarias (como sostener un bolígrafo, cocinar, atarse los zapatos o girar una llave). El 18,6 % pensaban que su vida habría sido distinta (y el 16,9 % opinaban que su desarrollo profesional habría sido mejor) si no hubiesen presentado lesiones en la piel de las manos.

Entre aquellos que señalaron dermatosis con afectación facial (fig. 2), aproximadamente, uno de cada seis refería que esta repercutía en su vida profesional, su vida emocional y sus actividades de ocio. Casi uno de cada cinco declaró que los trastornos en la piel de la cara suponían un menoscabo de sus relaciones sociales.

El 24,5 % opinaban que su vida personal habría sido distinta (y el 15,5 % pensaban que su vida profesional habría sido más rica y prometedora) si no hubiesen presentado la dermatosis en la cara. Cuando se revisan las dermatosis faciales, frecuentemente, se mencionan las técnicas de camuflaje. De hecho, casi la mitad (45,9 %) de los participantes con dermatosis que afecta a la piel facial reconocieron que habían intentado camuflar estas lesiones. De entre estos, el 10,8 % lo hacían mediante prendas de ropa holgadas; el 16,1 %, con un pañuelo o bufanda, y el 13,4 %, con un sombrero; pero lo más frecuente fue mediante el uso de maquillaje corrector, que el 81,9 % referían haber usado.

En términos de estigmatización (tabla 1), el 22,7 % de los participantes de la cohorte española con afectación de la piel de las manos se sentían rechazados por otras personas. Casi uno de cada cuatro (el 24,4 %) sentían que eran mirados con «asco» y que otros evitaban tocarles, y el 21 % pensaban que otros evitaban acercarse a ellos.

Entre aquellos que refirieron afectación de la piel facial, el 18,5 % se sentían rechazados por otros, el 20,7 % sentían ser mirados por otros con «repug-



**FIGURA 2.** Afectación de diferentes esferas de la vida diaria relacionada con la dermatosis de las manos (en naranja) y facial (en gris).

TABLA 1. Estigmatización asociada a dermatosis visibles que afectan a las manos y la cara

	Manos	Cara
Sienten el rechazo de otros	22,7 %	18,5 %
Sienten que les miran con repulsión	24,4 %	20,7 %
Sienten que otros evitan tocarles	24,4 %	19,8 %
Sienten que otros evitan acercarse	21 %	17,9 %
Experimentan sentimientos de desánimo	50,6 %	40,7 %
Reconocen problemas para dormir	42,4 %	35 %
Sienten que su vida sexual se ha visto afectada	15,1 %	22,1 %
Sienten que influye en la ropa que compran	30,4 %	39,5 %

nancia», el 19,8 % sentían que otros evitaban tocarles, y el 17,9 % pensaban que otros evitaban acercarse.

## DISCUSIÓN

Este estudio describe por primera vez la prevalencia de las dermatosis que afectan a las áreas de piel visibles en una gran cohorte española, tomando como referencia una muestra representativa de la población nacional. Sería, además, el primer estudio que valora las consecuencias y el impacto de las DPV en la vida diaria real de este país, y es que debemos tener en cuenta que los perjuicios originados a nivel funcional y estético tienen repercusiones que van más allá del simple manejo de la propia dermatosis y sus síntomas y comorbilidad, y afectan a la calidad de vida de estos pacientes<sup>3,9</sup>.

El estudio contaría con las limitaciones propias de un estudio de este tipo, con selección de participantes mediante método de muestreo por cuotas estratificadas, y en que, además, los diagnósticos no han sido necesariamente comprobados por un dermatólogo, lo cual podría dar lugar a sesgos de selección, aunque el tamaño muestral fue amplio para procurar minimizar dichas limitaciones<sup>2</sup>.

Uno de cada cinco participantes adultos españoles y más de dos tercios de los participantes que decla-

raron sufrir una dermatosis refirieron afectación de la piel de las manos y/o la cara. Esto, extrapolado a la población adulta española, supondría que más de 8 millones de españoles sufrirían alguna DPV.

Es importante tener en cuenta estos datos a la hora de valorar la afectación de la calidad de vida o la carga de enfermedad de las DPV, con un gran impacto asociado a diferentes niveles, tal y como se aprecia en este estudio. Debido a la visibilidad del trastorno, estas personas sufren estigmatización y discriminación, no solo en la edad adulta, sino también en la infancia y la adolescencia, lo cual, con frecuencia, tiene como resultado baja autoestima y aislamiento social<sup>9</sup>.

Sorprendentemente, la afectación de la piel de las manos conllevó importantes consecuencias en la vida de los pacientes más allá de las limitaciones a nivel funcional, y es importante tener esto en cuenta, ya que, según esta encuesta, la estimación sería que el 8 % de la población general adulta española (unos 3 millones de personas) podría presentar una DPV en esta localización. Estas relevantes consecuencias fueron ya detectadas en los resultados correspondientes a los pacientes adultos con dermatitis atópica que participaron en este estudio a nivel internacional, entre los cuales, se apreció mayor afectación de la calidad de vida en los participantes con dermatitis atópica que afectaba a las manos que en aquellos con afectación facial<sup>2</sup>.

Cuando se refirió afectación de las uñas, sorprendentemente, dicha afectación fue casi dos veces más frecuente en hombres que en mujeres, aunque, en los servicios de dermatología, las consultas por este motivo suelen invertirse, siendo más frecuentes en mujeres. Esto puede estar relacionado con que las tareas manuales físicas más duras suelen estar realizadas por los varones, y estas puedan dañar a las uñas, aunque culturalmente sean las mujeres las que más se preocupen y consulten por trastornos en esta localización.

Con frecuencia, a la hora de valorar las consecuencias estéticas de las dermatosis, los dermatólogos nos preocupamos especialmente por la afectación de la piel facial<sup>12</sup>, pero quizás seamos menos conscientes sobre cómo la afectación de la piel de las manos puede perturbar la vida social de quienes la padecen de igual forma a como lo hace la afectación de la piel facial. El conocimiento y reconocimiento de esta estigmatización es un primer paso fundamental, y se debe procurar, en consecuencia, buscar un mejor control de estas dermatosis visibles y el diseño de estrategias para disminuir este impacto, como se ha comenzado a hacer en otros países como Alemania<sup>3</sup>.

## CONCLUSIONES

Conocer y tener en cuenta las consecuencias de las dermatosis con afectación de las áreas de piel visibles podría ayudar a los dermatólogos a dar una mejor respuesta a las necesidades de estos pacientes.

**Agradecimientos:** a las asociaciones de pacientes —Acción Psoriasis, Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica (AADA) y Asociación Española de Ictiosis (ASIC)— por su lectura crítica del trabajo, a los laboratorios Pierre Fabre por financiar el desarrollo del proyecto y la elaboración del manuscrito y, especialmente, a Catherine Baissac y Helene Passerini, del departamento de Patient Centricity de los laboratorios Pierre Fabre, por su trabajo en el diseño y desarrollo del estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

- Murray CJL, López AD; World Health Organization, World Bank & Harvard School of Public Health. The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Global Burden of Disease and Injuries Series, Volume 1. Cambridge: Harvard University Press; 1996.
- Hang L, Saint Aroman M, Taieb C, Baissac C, Merhand S, Ortiz-Brugués A, et al. The impact of eczema involving visible areas of the skin on patients' quality of life. *J EADV Clin Pract.* 2022;1(2): 105-10.
- Augustin M, Mrowietz U, Luck-Sikorski C, Von Kiedrowski R, Schlette S, Radtke MA, et al. German ECHT research group. Translating the WHA resolution in a member state: towards a German programme on 'Destigmatization' for individuals with visible chronic skin diseases. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2019;33(11):2202-8.
- Dalgard FJ, Gieler U, Tomás-Aragónes L, Lien L, Poot F, Jemec GBE, et al. The psychological burden of skin diseases: a cross-sectional multicenter study among dermatological out-patients in 13 European countries. *J Invest Dermatol.* 2015;135(4):984-91.
- Chenlo Barros R, Gómez Rodríguez BJ, García Soidan FJ, Clavería Fontán A. Prevalencia de enfermedades dermatológicas en atención primaria. *SEMERGEN.* 2021;47(7):434-40.
- De León FJ, Berbegal L, Silvestre JF. Abordaje terapéutico del eccema crónico de manos. *Actas Dermosifiliogr.* 2015;106(7): 533-44.
- Castillo-Arenas E, Garrido V, Serrano-Ortega S. Motivos dermatológicos de consulta en atención primaria. Análisis de la demanda derivada. *Actas Dermosifiliogr.* 2014;105(3):271-5.
- Alcántara S, Márquez A, Corrales A, Neila J, Polo J, Camacho F. Estudio de las consultas por motivos dermatológicos en atención primaria y especializada. *Piel.* 2014;29(1):4-8.
- Luck-Sikorski C, Roßmann P, Topp J, Augustin M, Sommer R, Weinberger NA. Assessment of stigma related to visible skin diseases: a systematic review and evaluation of patient-reported outcome measures. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2022;36(4): 499-525.
- Cribier B, Petit A, Saint Aromant M, Murriss J, Taieb C, Richard MA, et al. Prevalence of visible skin diseases: an international study of 13,138 individuals. Póster 828 en: 30th European Academy of Dermatology and Venereology Congress; 29 de sept.-2 de oct. de 2021.
- Doutre MS, Petit A, Saint Aromant M, Murriss J, Taieb C, Richard MA, et al. The visible skin diseases: a daily burden. Póster 1504 en: 30th European Academy of Dermatology and Venereology Congress; 29 de sept.-2 de oct. de 2021.
- Andra C, Suwalska A, Dumitrescu AM, Kerob D, Delva C, Hasse-Cieślińska M, et al. A corrective cosmetic improves the quality of life and skin quality of subjects with facial blemishes caused by skin disorders. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2020;13:253-7.