

LA PARADOJA DEL ANTI-TNF: PSORIASIS PUSTULOSA

The anti-TNF paradox: palmoplantar pustular psoriasis.

Sánchez Tripiana M, Plaza Fernández A, Navarro Moreno E, Hernández Martínez Á

HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS. ALMERÍA.

Resumen

La psoriasis paradójica inducida por anti-TNF es una reacción infrecuente en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, caracterizada por la aparición de lesiones cutáneas durante el tratamiento biológico, a pesar de que estos fármacos también se emplean en el manejo de la psoriasis. Puede manifestarse en formas vulgar, pustulosa o palmoplantar y suele presentarse durante el primer año de terapia. Su reconocimiento temprano es fundamental para orientar el manejo clínico y considerar estrategias terapéuticas basadas en vías inmunológicas alternativas, como en el caso descrito.

Palabras clave: enfermedad de Crohn, psoriasis, adalimumab.

Abstract

Paradoxical psoriasis induced by anti-TNF therapy is an infrequent reaction in patients with inflammatory bowel disease, characterized by the appearance of cutaneous lesions during biologic treatment, despite these agents also being used to manage psoriasis. It can present in vulgar, pustular, or palmoplantar forms and typically occurs within the first year of therapy. Early recognition is crucial to guide clinical management and consider therapeutic strategies targeting alternative immunological pathways, as illustrated in the case described.

Keywords: Crohn's disease, psoriasis, adalimumab.

Marta Sánchez Tripiana
Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.
martasancheztripiana@gmail.com

Sánchez Tripiana M, Plaza Fernández A, Navarro Moreno E, Hernández Martínez Á.
La paradoja del anti-TNF: psoriasis pustulosa
RAPD 2026;49(3):113-114. DOI: 10.37352/2026493.6

Caso clínico

Varón de 50 años, sin antecedentes médicos relevantes ni medicación concomitante, diagnosticado en 2005 de enfermedad de Crohn ileal estenosante. Inicia tratamiento con adalimumab subcutáneo en enero de 2025, obteniendo una adecuada respuesta clínica intestinal y mejoría de la sintomatología digestiva.

Tras aproximadamente ocho meses de tratamiento, comienza con lesiones cutáneas en palmas y plantas, caracterizadas por eritema, descamación y pústulas dolorosas. Fue valorado por el servicio de Dermatología donde las lesiones se catalogaron como psoriasis pustulosa palmoplantar, entidad poco frecuente y reconocida como una posible reacción paradójica inducida por adalimumab.

Ante esta sospecha, se decidió suspender adalimumab y realizar un cambio terapéutico a ustekinumab. Tras la inducción y las primeras dosis de mantenimiento, el paciente presentó resolución completa de las lesiones cutáneas y mantuvo un adecuado control de la enfermedad inflamatoria intestinal, sin aparición de nuevos brotes ni complicaciones asociadas.



Figura 1. Lesiones pustulosas eritematosas en plantas de ambos pies, de distribución bilateral y simétrica, con algunas confluentes y áreas descamativas, compatibles con psoriasis pustulosa palmoplantar paradójica.

Discusión

La psoriasis paradójica inducida por anti-TNF refleja la complejidad inmunológica de estas terapias. El bloqueo sostenido de TNF puede favorecer la activación de vías alternativas, como IL-23/IL-17, y la sobreexpresión de interferón tipo I, lo que contribuye al desarrollo de lesiones cutáneas. El abordaje terapéutico debe evaluar de manera simultánea la actividad intestinal y la afectación dermatológica. En casos moderados a graves, el cambio a un biológico con mecanismo de acción distinto, como ustekinumab, permite un doble beneficio, la resolución de las lesiones cutáneas y el control estable de la enfermedad inflamatoria intestinal. Este caso subraya la importancia de identificar estas reacciones paradójicas de manera temprana y considerar estrategias terapéuticas basadas en vías inmunológicas alternativas para optimizar el manejo integral del paciente.

Bibliografía

1. Lu JD, Lytvyn Y, Mufti A, Zaaroura H, Sachdeva M, Kwan S, Abduelmula A, Kim P, Yeung J. Biologic therapies associated with development of palmoplantar pustulosis and palmoplantar pustular psoriasis: a systematic review. *Int J Dermatol.* 2023 Jan;62(1):12-21. doi: 10.1111/ijd.16064.
2. Xie W, Xiao S, Huang H, Zhang Z. Incidence of and Risk Factors for Paradoxical Psoriasis or Psoriasiform Lesions in Inflammatory Bowel Disease Patients Receiving Anti-TNF Therapy: Systematic Review With Meta-Analysis. *Front Immunol.* 2022 Mar 1;13:847160. doi: 10.3389/fimmu.2022.847160.
3. Qiu F, Chen W, Zhou Y. Adalimumab induced psoriasis in Crohn's disease and treatment with ustekinumab: case report and special histopathological findings. *Front Med (Lausanne).* 2025 Jan 24;11:1507524. doi: 10.3389/fmed.2024.1507524.