



Elijo mi planificación familiar sin limitaciones

Tú y tu psoriasis

no dejes que esta enfermedad decida sobre
tu futuro y el de tu familia

Reivindica tu piel, tu vida y tu derecho a
disfrutar de ella con seguridad y confianza



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

Índice



| | pág. |
|--|------|
| La psoriasis en las mujeres | 04 |
| Toma de decisiones compartida | 06 |
| Opciones de tratamiento | 08 |
| Intimidad y relaciones | 10 |
| Pensando en el futuro Preguntas frecuentes | 12 |
| Embarazo y psoriasis Preguntas frecuentes | 18 |
| Parto y posparto Preguntas frecuentes | 24 |
| Recomendaciones para la paciente Preguntas frecuentes | 28 |

La psoriasis en las mujeres

La trayectoria vital de cada mujer es única. Como mujer y además con psoriasis, puede que tengas que hacer frente a unos retos específicos en todas las etapas de tu vida. **Con una comunicación efectiva con tu profesional sanitario, podrás ser capaz de vivir tu vida como deseas.**

La psoriasis es una afección cutánea que provoca enrojecimiento, escamas plateadas e irritación de la piel. La mayoría de las personas con psoriasis presentan placas engrosadas, rojas y bien definidas de piel y escamas color blanco plateado. Esto se denomina psoriasis en placas.

La mitad de las personas con psoriasis son mujeres, y muchas de estas mujeres tienen entre 18 y 45 años,¹ un período que abarca los años de edad fértil. La edad media de diagnóstico de psoriasis en general es 28 años.^{1,2}

Se ha demostrado que la psoriasis tiene un mayor efecto sobre la calidad de vida de las pacientes cuando se diagnostica a una edad más temprana,³ **de ahí la importancia de cuidar tu estilo de vida.** Tu médico te ayudará a buscar el mejor plan de **tratamiento que satisfaga tus necesidades y que te permita vivir una vida plena y activa.**

Este folleto ofrece información sobre los principales aspectos que tú y tu profesional de la salud debéis conocer y tener en cuenta a la hora de manejar tu psoriasis a lo largo de tu vida. También incluye apartados en los que podrás anotar las cuestiones y preguntas que posteriormente desees tratar con tu equipo médico.

Dedica un momento a reflexionar y a anotar todas las dudas y preguntas que se te ocurran sobre tu tratamiento y cuidado.





Toma de decisiones compartida

En la vida de las mujeres con psoriasis, como en la del resto de personas, **se suceden diversos acontecimientos**. Aunque algunos acontecimientos vitales son previsibles, otros se pueden producir en cualquier etapa de la vida. Este es el caso de la educación, la carrera profesional, las relaciones o **la formación de una familia**.

Es importante tener en cuenta estos aspectos a la hora de tomar decisiones sobre el tratamiento y los cuidados. En la toma de decisiones compartida intervienen todos los miembros de tu equipo de profesionales sanitarios, y tú, como paciente, tienes un papel central.^{4,5} Debes asegurarte de que tus objetivos personales de tratamiento sean claros y se entiendan. Los estudios han demostrado que el **71 % de las pacientes con psoriasis quieren involucrarse en la toma de decisiones sobre su tratamiento**.⁴



En la toma de decisiones compartida **se tienen en cuenta tus intereses, objetivos y valores**. Es muy importante que hables con tu profesional sanitario (p. ej., médico de cabecera, enfermero, dermatólogo, ginecólogo, matrona y pediatra) para asegurar que **el plan de tratamiento dermatológico es adecuado para ti y lo seguirá siendo en un futuro**.^{4,5}

Anota, actualiza y ten a mano los datos de los profesionales que forman parte de tu equipo médico.

Opciones de tratamiento

Seguramente tu profesional sanitario te recomendará un tratamiento farmacológico para la psoriasis, pero además tú puedes seguir varios pasos para ayudar a controlar tus síntomas.

Mantener una hidratación regular con emolientes puede mejorar los signos visibles de la psoriasis, al igual que la luz solar, aunque debes tener cuidado de evitar quemarte, y así minimizar un posible brote de psoriasis. Los baños con sales también pueden aliviar los síntomas y la inflamación de la piel.⁶

Llevar un estilo de vida saludable también puede ayudarte a sentirte mejor. Intenta mantenerte activa y con unos hábitos higiénicos dietéticos equilibrados. La psoriasis es, en sí misma, un factor de riesgo cardiovascular, por lo que evitar el tabaco y el alcohol pueden mejorar tu salud general. La obesidad o el exceso de peso también pueden ser perjudiciales, por lo que es conveniente que te mantengas en el peso adecuado.⁷

Y, en caso de que necesites medicación, existen distintas opciones de tratamiento disponibles para la psoriasis. El tratamiento adecuado para ti dependerá de la gravedad de tus síntomas y de otros factores personales. Tu profesional sanitario los tratará contigo.

Los tipos de tratamientos disponibles más habituales son:

- **Tratamientos tópicos:** son tratamientos que se aplican directamente en las zonas afectadas. Algunos tratamientos pueden contener esteroides y calcipotriol para reducir la inflamación.⁸
- **Fototerapia (sólo uso hospitalario o bajo recomendación médica):** habla con tu profesional sanitario antes de utilizar cualquier tipo de tratamiento con rayos UV.⁹ La base de este tratamiento es que al exponer la piel a radiación ultravioleta (UV) se ralentiza la reproducción de las células cutáneas y se reduce la inflamación. Este tipo de tratamiento no tiene nada que ver con el uso de cabinas de rayos UVA en centros no médicos.
- **Tratamientos sistémicos:** son tratamientos capaces de actuar en todo el cuerpo y no solo en una zona determinada. Pueden tomarse en forma de comprimido o mediante una inyección. A menudo actúan reduciendo la inflamación a nivel general.¹⁰ Algunos de estos tratamientos no van a estar indicados durante el embarazo, ya que existen riesgos potenciales para el feto,^{1,2} o durante la lactancia materna.

Es muy importante que abordes todas las opciones de tratamiento disponibles con tu profesional sanitario.

Antes de acudir a las citas, es una buena idea que anotes todas las preguntas que desees realizar. Si lo necesitas, puedes ir con un acompañante que te ayude a recordar lo que se ha dicho.



Intimidad y relaciones

Tener psoriasis puede reducir la seguridad en ti misma; **no eres la única con esta enfermedad que se siente así y no estás sola.**

Las mujeres con psoriasis pueden vivir su vida sin limitaciones debidas a su enfermedad, y la psoriasis no debería suponer un impedimento para forjar relaciones.

La presencia de placas en la piel hace que las mujeres sean propensas a cubrirse con ropa o maquillaje para ocultarlas.⁴ **Y la psoriasis no tiene porqué ocultarse,** pero si ello te hace sentir más segura, puedes comprar maquillaje diseñado especialmente (no todos los maquillajes pueden usarse para cubrir la psoriasis, consulta con un profesional sanitario o experto en la materia).

La psoriasis puede cambiar tu manera de afrontar las relaciones íntimas. Muchas mujeres pueden sentirse angustiadas o cohibidas, especialmente cuando la psoriasis afecta la zona genital.^{11,12} La psoriasis en general y en particular cuando haya presencia de placas en la zona genital, puede no favorecer una relación sexual apropiada y cómoda.

Por todo ello, hay que adaptar la actividad sexual al deseo, pero también a la condición física de cada persona evitando posturas que causen molestias. Para reducir la fricción y el roce es aconsejable utilizar lubricantes neutros en la zona de la vulva y más concretamente de la vagina.

Cuando tengas relaciones, habla con la otra persona y explícale cómo te sientes o cualquier preocupación o inquietud que tengas sobre tu enfermedad, tanto ahora como en el futuro; **si se habla de forma abierta y honesta, tu psoriasis no tiene porqué ser un obstáculo en tus relaciones íntimas.**

Permanece tranquila y recuerda que la psoriasis no es contagiosa, por lo que no la puedes transmitir a tu pareja ni a nadie.¹³

No hay necesidad de sufrir ante las relaciones sexuales, porque hay alternativas terapéuticas que pueden eliminar tus lesiones y que la psoriasis no sea un impedimento para tener relaciones plenas.

Ahora bien, si tu psoriasis llega a tener un impacto en la esfera íntima, **habla con tu profesional sanitario para recibir el adecuado asesoramiento.**



Pensando en el futuro

Se estima que el 82 % de las mujeres tendrá al menos un embarazo durante su vida.¹⁴ En Europa, **aproximadamente la mitad de los embarazos no son planificados.**¹⁵ Esto significa que muchas mujeres no tienen la oportunidad de obtener asesoramiento sobre los tratamientos que están recibiendo de antemano.

El primer signo de embarazo suele ser la ausencia de menstruación.

El inicio del embarazo, especialmente las primeras doce semanas de gestación, son cruciales para el desarrollo del feto.^{16,17} Durante las primeras semanas, muchas mujeres no saben que están embarazadas, por lo que no pueden tomar decisiones sobre su tratamiento. **Si una mujer no ha tenido la oportunidad de planificar el embarazo, el feto podría quedar expuesto a tratamientos que no están recomendados durante el embarazo.**



Controlar la psoriasis antes del embarazo es importante para reducir ciertos riesgos como las probabilidades de aborto espontáneo, parto prematuro y bajo peso al nacer.^{18,19} Pide asesoramiento y apoyo a tu profesional sanitario con antelación, aunque no tengas previsto quedarte embarazada, te permitirá estar preparada para afrontar y planificar cualquier situación.

Ahora bien, si planificas quedarte embarazada, habla con tu profesional de la salud sobre la mejor opción de tratamiento. Si optas por un plan de tratamiento médico que pueda seguirse durante el embarazo, no tendrás que elegir entre controlar la enfermedad y formar una familia, porque serán compatibles.



Preguntas frecuentes

Planifica tu embarazo si tienes psoriasis

Piensa en tu situación actual y en el papel que tendrá la planificación familiar en un futuro

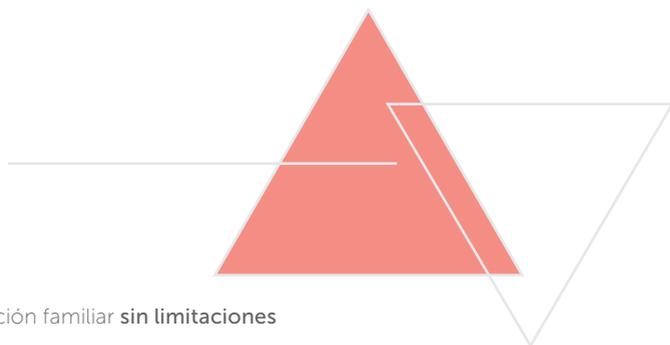
- **¿Qué puedo hacer antes de quedarme embarazada?** Habla sobre tu deseo de quedarte embarazada, ya sea ahora o en el futuro, con tu profesional sanitario.

Infórmate sobre las opciones de tratamiento y la necesidad de adaptar la medicación; así como añadir suplementos vitamínicos preconceptionales (yodo y ácido fólico).

Facilita el intercambio de datos entre los miembros de tu equipo médico y explícales el plan de tratamiento que te gustaría llevar a cabo.

- **¿Puedo transmitir la psoriasis a mi bebé?** La psoriasis tiene un componente genético y tu hijo tendrá cierto riesgo de padecerla. Pero eso no limita ni la fertilidad ni la maternidad que estás buscando, todo es un proceso natural; recuerda que no hay contagio por contacto.

- **Si mi pareja tiene psoriasis, ¿en qué me afecta a mí como mujer, si no la tengo?** Relacionarte con alguien con psoriasis no te expone a contraerla. Por otro lado, algunos medicamentos pueden reducir la fertilidad de los hombres. Normalmente se aconseja que dejen de tomar esos medicamentos antes de intentar concebir. Tu profesional sanitario os asesorará sobre los medicamentos que debe dejar de tomar y os explicará si existe algún tratamiento alternativo; por ello, debes informar si tu pareja toma medicación y que os digan si hay alguna contraindicación.
- **¿Las mujeres con psoriasis experimentan una mayor carga emocional?** El impacto emocional en las mujeres con psoriasis es mayor que en los hombres. Si crees que la enfermedad te está afectando en el plano emocional, consúltalo con un profesional sanitario y pide ayuda si lo necesitas.⁴ Considera siempre la posibilidad de pedir ayuda a tu pareja y a tus seres queridos.
- **¿Qué más puedo hacer antes, durante o después del embarazo?** Lleva un estilo de vida saludable (es decir, seguir una dieta equilibrada, no beber alcohol, no fumar, reducir el estrés y realizar ejercicio adecuado) es importante y puede ayudar a reducir posibles problemas durante el embarazo.⁷ Además si estás tomando alguna medicación, informa siempre a tu profesional sanitario.



Embarazo y psoriasis

Como ya probablemente sepas, **el embarazo se divide en tres etapas (el primer, el segundo y el tercer trimestre).**

Cada una de estas etapas dura tres meses, y el embarazo dura 40 semanas en total.

El embarazo puede ser un período muy agobiante para las mujeres, y en especial para mujeres que tienen psoriasis. **Una de las principales decisiones que muchas mujeres pueden tomar es si continuar o interrumpir el tratamiento y correr el riesgo de que sus síntomas empeoren.** Aunque durante el embarazo los síntomas pueden mejorar en algunas mujeres, casi la mitad de ellas no experimentan cambios y otras tienen un empeoramiento de los síntomas.²⁰

Controlar la enfermedad durante el embarazo es importante para la salud de la madre y del feto.²⁰ La información relativa es muy limitada y en ocasiones contradictoria, aunque en general se asume que la enfermedad activa se asocia a un aumento del riesgo de complicaciones.¹⁸⁻²⁰ Mantener los síntomas controlados antes del embarazo es esencial para garantizar el mejor estado de salud posible para el feto y para ti.¹⁸⁻²⁰



Si estás embarazada y tú o algún miembro del equipo médico (ginecología/dermatología/atención primaria...) consideráis que tus síntomas están empeorando, no dudes en **concertar una cita para obtener asesoramiento adicional.** El profesional sanitario te puede orientar sobre las mejores opciones de tratamiento, según tu fase del embarazo.

Anota cualquier pregunta que tengas para tu profesional sanitario relativa a tu plan de tratamiento actual y el embarazo.

Preguntas frecuentes

Embarazo

Vive un embarazo pleno, con tranquilidad y buenos cuidados

- **¿Tengo más riesgo de complicaciones en el embarazo?** No, salvo en casos de psoriasis graves o mal controladas en las que se han descrito complicaciones como aborto espontáneo, bajo peso al nacer y un mayor riesgo de parto por cesárea. Hay que tener también en cuenta que en pacientes con psoriasis moderada-grave ciertas enfermedades simultáneas asociadas como la obesidad e hipertensión arterial se deben controlar, porque son factores de riesgo. Es importante llevar un estilo de vida saludable durante el embarazo. Intenta encontrar un buen equilibrio entre trabajo, ejercicio y descanso en función de tus necesidades individuales.
- **¿La medicación afectará al feto?** La mujer con psoriasis deberá dejar de tomar algunos medicamentos antes de quedarse embarazada o durante el embarazo y la lactancia materna. Sin embargo, con una planificación adecuada, el tratamiento se puede adaptar para que puedas seguir tomando una medicación que sea compatible con el embarazo y la lactancia materna. El pediatra tiene que saber qué medicación has tomado durante el embarazo para que pueda planificar el calendario vacunal del recién nacido, si precisa.^{2, 23}
- **¿Mi enfermedad afectará al desarrollo del feto o a un parto prematuro?** Lo habitual es que el peso del recién nacido sea adecuado y nazca cuando le corresponda, pero hay estudios que dicen que hay mayor probabilidad de que el peso se vea afectado y de que nazca prematuro, sobre todo cuando la madre padece psoriasis moderada-grave y no está controlada. Por todo ello, sería aconsejable tener un seguimiento durante todo tu embarazo.¹⁹

- **¿Qué cuidados médicos tengo que tener en cuenta?** Planifica las visitas con tu profesional sanitario durante el embarazo, especialmente si experimentas algún cambio en tus síntomas. Tal vez tengas que dejar de tomar algunos medicamentos, pero no modifiques tu tratamiento sin antes consultarlo con el profesional de la salud.

Habla con tu ginecólogo acerca del parto para que se puedan planificar los tratamientos correctamente si se precisasen.

Es muy importante la comunicación entre todos los miembros de tu equipo médico (ginecología/dermatología/atención primaria...) para que se alineen en las decisiones sobre tu tratamiento.

- **¿Qué otros aspectos debo tener en cuenta en estos meses?** Mantén bien hidratada tu piel durante el embarazo para la prevención de posibles estrías y hacer más flexible la piel afectada por la psoriasis.

Reflexiona sobre si deseas dar la lactancia materna o no. Si deseas hacerlo, háblalo con tu profesional sanitario. Ponte en contacto con antelación con el pediatra de tu recién nacido para informarle de los tratamientos que estás recibiendo por la psoriasis, por si tuvieran alguna relevancia.



Parto y posparto

En esta etapa puede que te sientas cansada porque el recién nacido es muy demandante, **además existe la posibilidad de que experimentes un brote de los síntomas después del parto,**²¹ aunque éstos hayan mejorado durante el embarazo.

Asegúrate de pedir consejo a tu profesional sanitario sobre cómo puedes controlar la enfermedad después de dar a luz.

La ansiedad y la depresión pueden afectar a las madres, ya que hasta un 80 % de las mujeres padece alguna forma leve de depresión posparto en las semanas posteriores al parto.²² **Es importante que cuides tanto tu salud física como tu salud emocional. Un recién nacido necesita una madre en un buen estado de salud.**

Tener psoriasis es un factor que parece que se asocia a mayor presencia de sintomatología depresiva. Por eso, mantener la enfermedad bajo control puede ayudarte a gestionar este desafiante, aunque hermoso momento de tu vida.

Pide ayuda a tu pareja, familiares y amigos mientras te acostumbras a tu nueva vida con un recién nacido; es muy importante el apoyo familiar durante este periodo. De este modo, tendrás más tiempo para cuidar tu enfermedad. Explícales cómo te sientes; están junto a ti para ayudarte.



Lactancia materna

Si me quedara embarazada, ¿la lactancia materna sería un aspecto importante para mí?

La lactancia materna es una elección personal. Si deseas dar el pecho, debes consultarlo con un profesional sanitario. No todos los tratamientos médicos son compatibles con la lactancia materna, por lo que a menudo las mujeres con psoriasis se ven obligadas a elegir entre tratamiento y lactancia materna.^{2, 23, 24}

Si expresas tu deseo de dar lactancia materna en el futuro y exploras las opciones de tratamiento con antelación, podrás adaptar el tratamiento si es necesario. En esta web puedes encontrar información sobre esta cuestión:

<http://www.e-lactancia.org/> Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna.



Preguntas frecuentes

Parto y posparto

Ya estás con tu recién nacido y tienes que atenderlo lo mejor posible, mientras tú te sigues cuidando. La importancia de estar bien acompañada familiar y profesionalmente

- **¿Con quién debo contar en el momento del parto?** Si fuera posible la presencia de tu pareja, padres o amigos es importante para que estés segura y bien acompañada; es importante saber delegar para evitar situaciones estresantes. Crea una red de apoyo familiar o de amigos lo más amplia posible.
- **¿Qué otros consejos médicos debo tener en cuenta en este momento?** Habla sobre las opciones de tratamiento a partir de ese momento con tu profesional sanitario.
- **¿Puedo tener un parto normal?** Sí, la mayoría de partos son normales, pero algunos estudios indican que las mujeres con psoriasis tienen cierto riesgo de parto por cesárea, por eso la importancia de contar siempre con tu profesional sanitario.¹⁹
- **¿Mis síntomas cambiarán después del parto?** Tus síntomas podrían empeorar después del parto. Pero no te preocupes, tu profesional sanitario te recomendará que continúes o reanudes el tratamiento para controlar la actividad de la enfermedad y periódicamente deberás comunicarle tus síntomas. Pide a tu pareja, familiares y amigos que te ayuden cuando presentes síntomas, ya que cuidar de un recién nacido es muy demandante.
- **¿Puedo ejercer la lactancia materna?** Si deseas dar el pecho, existen algunos tratamientos que son compatibles con la lactancia. Tu profesional sanitario te hará las oportunas recomendaciones.

Recomendaciones para la paciente

Consejos básicos a tener en cuenta

- **Hidrata la piel** con regularidad e intenta tomar largos baños de agua tibia para aliviar tus síntomas cutáneos. No trates de retirarte las escamas cutáneas, aunque te piquen. La psoriasis empeora cuando la piel se daña.
- **Intenta pasar más tiempo al aire libre** para que te dé el aire fresco y la luz solar, tomar el sol con protección solar y moderación, evitando las horas centrales del día.
- **Mantén un estilo de vida saludable.** Sigue una dieta equilibrada, haz ejercicio cuando puedas, duerme lo suficiente y deja de fumar y de beber para poder tener mejor calidad de vida.
- **Anímate a vestir la ropa que te guste** y ten en cuenta la importancia de usar tejidos naturales como el algodón.
- **Consulta con tu médico** la posibilidad de tomar suplementos de Omega 3, vitamina D y aumentar la ingesta de legumbres.
- **Intenta emplear técnicas de relajación y respiración**, procura tener una buena salud emocional.

- **Habla con tus seres queridos** sobre la enfermedad y crea una red de apoyo.
- **Aborda todas las opciones de tratamiento disponibles** con tu equipo médico; nunca te automediques.

Además de tu equipo de profesionales sanitarios puedes acudir a información rigurosa que es ofrecida por:



<https://www.accionpsoriasis.org/>

Asociación de pacientes de Psoriasis, Artritis Psoriásica y familiares.



Fundación AEDV Piel Sana

<https://fundacionpielsana.es/>

Fundación de la Academia Española de Dermatología y Venereología.

UCBCares®
Psoriasis

web: www.ucbcares.es

Desde UCBCares® ofrecemos apoyo e información a pacientes, familiares y a todas las personas que tengan una duda sobre nuestros productos o servicios. No dudes en llamarnos con tus preguntas, desde el departamento de apoyo al paciente trataremos de ayudarte.
800 099 684 (Teléfono gratuito desde España).
+34 915 70 06 49
ucbcares.es@ucb.com



Revisado por: Dermatólogos: Fernando Gallardo, Jose Carlos Ruiz Carrascosa, Marta García Bustinduy, Beatriz Aranegui. **Enfermera:** Nuria Galvez. **Psicóloga:** Blanca Madrid. **Ginecóloga:** Nuria Martínez. **Farmacia Hospitalaria:** Joaquín Borrás. **Pacientes:** RG (Madrid), NG (Madrid). **Acción psoriasis.**

BIBLIOGRAFÍA: 1. Tauscher A, et al. *J Cutan Med Surg* 2002;6(6):561-570. 2. Bae Y-SC, et al. *J Am Acad Dermatol* 2012;67(3):459-477. 3. Kim G, et al. *Pediatr Dermatol* 2015;32(5):656-662. 4. Tan J, et al. *Br J Dermatol* 2016;175(5):1045-1048. 5. Street R, et al. *Patient Educ Couns* 2009;74(3):295-301. 6. National Psoriasis Foundation. Over the counter topicals. Disponible en: <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments/topicals/over-the-counter>. Último acceso: Febrero 2020. 7. The Psoriasis and Psoriatic Arthritis Alliance. Psoriatic Lifestyle and Nutrition. Disponible en: <http://papaa.org/further-information/psoriatic-lifestyle-and-nutrition>. Último acceso: Febrero 2020. 8. National Psoriasis Foundation. Topical treatments. Disponible en: <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments/topicals>. Último acceso Febrero 2020. 9. National Psoriasis Foundation. Phototherapy. Disponible en: <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments/phototherapy>. Último acceso: Febrero 2020. 10. National Psoriasis Foundation. Traditional Systemic Medications. Disponible en: <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatmentssystemics>. Último acceso: Febrero 2020. 11. Molina-Leyva A, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2015;29(4):649-655. 12. Molina-Leyva A, et al. *J Sex Med* 2014;11(12):2882-2889. 13. Psoriasis Association. About Psoriasis. Disponible en: <https://www.psoriasis-association.org.uk/psoriasis-and-treatments/default>. Último acceso: Febrero 2020. 14. Pew Research Center. Childlessness up among all women; down among women with advanced degrees June 2010. Disponible en: <http://www.pewsocialtrends.org/2010/06/25/childlessness-up-among-allwomendownamongwomenwitha-dvnced-degrees>. Último acceso: Febrero 2020. 15. Sedgh G, et al. *Stud Fam Plann* 2014;45(3):301-314. 16. The Mayo Clinic. Pregnancy week by week. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/healthylifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/prenatal-care/art-20045302>. Último acceso: Febrero 2020. 17. National Health Service. Your pregnancy and baby guide. Disponible en: <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pregnancy-weeks-4-5-6-7-8/>. Último acceso: Febrero 2020. 18. Lima X, et al. *J Invest Dermatol* 2012;132(1):85-91. 19. Bobotsis R, et al. *Br J Dermatol* 2016;175(3):464-472. 20. Porter M, et al. *Int J Women's Dermatol* 2017;3(1):21-25. 21. Murase J, et al. *Arch Dermatol* 2005;141(5):601-606. 22. National Institute of Mental Health. Postpartum depression facts. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/postpartum-depression-facts/index.shtml>. Último acceso: Febrero 2020. 23. Kurizky P, et al. *An Bras Dermatol* 2015;90(3):367-375. 24. Weatherhead S, et al. *BMJ* 2007;334(7605):1218-1220.



UCBCares *Psoriasis*

Desde UCBCares® ofrecemos apoyo e información a pacientes, familiares y a todas las personas que tengan una duda sobre nuestros productos o servicios. No dudes en llamarnos con tus preguntas, desde el departamento de apoyo al paciente trataremos de ayudarte

¡Descarga los datos de contacto!



¿Tienes alguna duda? Llámamos

800 099 684 (Teléfono gratuito desde España)

+34 915700649

UCBCares.ES@ucb.com

“La información contenida en este material tiene carácter educativo y no pretende sustituir el consejo médico. Ante cualquier duda, no deje de consultar con su profesional sanitario”



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**