

## Qualidade de vida de pacientes com Psoríase – uma revisão da literatura

### Quality of life of patients with Psoriasis – a literature review

### Calidad de vida de los pacientes con Psoriasis – una revisión de la literatura

DOI:10.34119/bjhrv7n3-166

Submitted: April 19<sup>th</sup>, 2024

Approved: May 10<sup>th</sup>, 2024

#### **Karine Wakami Kruger**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Endereço: Vespasiano, Minas Gerais, Brasil

E-mail: karinewakami3@gmail.com

#### **Karyna Cezar**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Endereço: Vespasiano, Minas Gerais, Brasil

E-mail: karynacezar@hotmail.com

#### **Alice Romano Campolina Vidal**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Endereço: Vespasiano, Minas Gerais, Brasil

E-mail: aliceromano00@gmail.com

#### **Dirce Almeida Neto**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Endereço: Vespasiano, Minas Gerais, Brasil

E-mail: dirce.neto14@hotmail.com

#### **Marcela Rodrigues Porto de Queiroz**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

Endereço: Vespasiano, Minas Gerais, Brasil

E-mail: marcelaqueirozmed@gmail.com

#### **Sandra Lyon**

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

E-mail: sandralyon2@yahoo.com.br

## RESUMO

A psoríase é uma doença crônica da pele caracterizada pelo rápido acúmulo de células na superfície epidermal, levando à formação de placas avermelhadas e escamosas, com sintomas

como coceira, dor e desconforto. Os tipos de psoríase incluem a psoríase em placas, guttata, inversa, pustulosa, eritrodermia, pustulose palmar-plantar e psoríase das unhas, cada uma com características distintas. A prevalência varia, afetando aproximadamente 2% da população mundial, com incidência mais comum em adultos jovens e idosos. A psoríase trás além de questões físicas como dor e coceira, também questões psicológicas como auto estima e ansiedade, por isso é importante investigar como é dada a qualidade de vida destes pacientes crônicos. A maioria dos tratamentos auxilia na qualidade de vida, tanto no alívio as dores quanto nas questões psicológicas ajudando a manter a auto estima. Muitos pacientes tem medo de perder acesso aos seus respectivos tratamentos. A capacidade de controlar os sintomas da psoríase não só alivia o desconforto físico, mas também reduz o estresse, a ansiedade e a depressão associados à condição.

**Palavras-chave:** Psoríase, qualidade de vida, pacientes.

### ABSTRACT

Psoriasis is a chronic skin disease characterized by the rapid accumulation of cells on the epidermal surface, leading to the formation of red, scaly plaques, with symptoms such as itching, pain and discomfort. Types of psoriasis include plaque psoriasis, guttate, inverse, pustular, erythroderma, palmar-plantar pustulosis and nail psoriasis, each with distinct characteristics. The prevalence varies, affecting approximately 2% of the world's population, with a more common incidence in young adults and the elderly. In addition to physical issues such as pain and itching, psoriasis also brings psychological issues such as self-esteem and anxiety, which is why it is important to investigate the quality of life of these chronic patients. Most treatments help with quality of life, both in terms of pain relief and psychological issues, helping to maintain self-esteem. Many patients are afraid of losing access to their treatments. The ability to control the symptoms of psoriasis not only relieves physical discomfort, but also reduces the stress, anxiety and depression associated with the condition.

**Keywords:** Psoriasis, quality of life, patients.

### RESUMEN

La psoriasis es una enfermedad crónica de la piel caracterizada por la rápida acumulación de células en la superficie epidérmica, que conduce a la formación de placas rojas y escamosas, con síntomas como picor, dolor y malestar. Los tipos de psoriasis incluyen la psoriasis en placas, guttata, inversa, pustular, eritrodermia, pustulosis palmo-plantar y psoriasis ungueal, cada una con características distintas. La prevalencia varía, afectando aproximadamente al 2% de la población mundial, con una incidencia más común en adultos jóvenes y ancianos. La psoriasis conlleva no sólo problemas físicos como el dolor y el picor, sino también psicológicos como la autoestima y la ansiedad, por lo que es importante investigar la calidad de vida de estos pacientes crónicos. La mayoría de los tratamientos ayudan a la calidad de vida, tanto en términos de alívio del dolor como en cuestiones psicológicas, ayudando a mantener la autoestima. Muchos pacientes temen perder el acceso a sus tratamientos. La capacidad de controlar los síntomas de la psoriasis no sólo alivia las molestias físicas, sino que también reduce el estrés, la ansiedad y la depresión asociados a la enfermedad.

**Palabras clave:** Psoriasis, calidad de vida, pacientes.

## 1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença crônica da pele que afeta o ciclo de vida das células da pele, resultando em um acúmulo rápido de células na superfície epidermal. Isso leva à formação de placas avermelhadas e escamosas, frequentemente acompanhadas por coceira, dor e desconforto. A causa exata da psoríase ainda não é completamente compreendida, mas acredita-se que envolva uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais (Armstrong & Read, 2020; Raharja et al., 2021).

Uma doença crônica da pele que se caracteriza por um ciclo de crescimento acelerado das células epiteliais. Estas placas podem aparecer em qualquer parte do corpo, mas são mais comuns nos cotovelos, joelhos, couro cabeludo e região lombar. A psoríase não é contagiosa e é causada por uma combinação de fatores (Armstrong & Read, 2020; Cassia-Mota & Dias, 2023).

Os sintomas variam de pessoa para pessoa, mas podem incluir manchas vermelhas com escamas secas esbranquiçadas ou prateadas; Pequenas manchas brancas ou escuras residuais pós lesões; Pele ressecada e rachada; às vezes, com sangramento; Coceira, queimação e dor; Unhas grossas, sulcadas, descoladas e com depressões puntiformes; Inchaço e rigidez nas articulações. O diagnóstico é feito clinicamente por um dermatologista, e o tratamento visa controlar os sintomas, reduzir a inflamação e melhorar a qualidade de vida do paciente (Fujita et al., 2022; Lanna et al., 2022).

O diagnóstico diferencial da psoríase envolve distinguir essa condição de outras doenças de pele que podem apresentar sintomas semelhantes, como dermatite seborreica; por conta da presença de manchas vermelhas e descamação na pele, especialmente no couro cabeludo, mas geralmente não causa lesões tão espessas quanto as da psoríase. Dermatite de contato que é uma reação alérgica à exposição a certas substâncias, como produtos químicos ou metais, que pode causar vermelhidão, inchaço e coceira na pele, semelhante à psoríase, mas geralmente não apresenta escamas espessas (Gisondi et al., 2020).

Micose, especialmente quando ocorre nas unhas (onicomicose) ou no couro cabeludo (dermatofitose), mas geralmente não exhibe as características típicas das lesões psoriáticas e Liquen plano uma condição inflamatória da pele que pode apresentar lesões semelhantes às da psoríase, mas muitas vezes exhibe uma distribuição diferente e não está associada à descamação espessa. Eczema que é uma condição crônica da pele que causa inflamação, vermelhidão e coceira, podendo ser confundida com psoríase, mas geralmente apresenta padrões diferentes de distribuição das lesões. O diagnóstico diferencial da psoríase é realizado por um dermatologista

com base na avaliação clínica das características das lesões cutâneas, incluindo sua aparência, localização, distribuição e outros sintomas associados, bem como, quando necessário, em exames complementares, como biópsia da pele (Gisoni et al., 2020; Wu & Sun, 2024).

A psoríase é uma condição que pode ser desafiadora de gerenciar devido à sua natureza crônica e aos impactos físicos e psicológicos que pode causar. No entanto, adotar estratégias para promover a qualidade de vida pode não apenas ajudar os pacientes a lidar melhor com os sintomas da doença, mas também melhorar sua resposta ao tratamento a longo prazo (Stewart et al., 2021; Rahmayanti et al., 2020).

Envolve uma abordagem holística que não vise apenas os sintomas físicos da doença, mas também os aspectos emocionais e sociais. Isso pode incluir o gerenciamento eficaz do estresse, a busca de apoio emocional e psicológico, a adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação equilibrada e prática regular de exercícios, e a manutenção de relacionamentos interpessoais significativos (Jankowiak et al., 2020; Khan et al., 2020).

Pacientes com psoríase que se sentem bem fisicamente e emocionalmente têm maior probabilidade de seguir as orientações médicas, tomar seus medicamentos conforme prescrito, comparecer às consultas médicas de acompanhamento e adotar medidas de autocuidado recomendadas. Portanto, é essencial que o tratamento da psoríase tenha também foco em manter uma qualidade de vida dos pacientes (Purzycka-Bohdan et al., 2022).

## **2 OBJETIVO**

O objetivo deste artigo é reunir informações, por meio da análise de estudos publicados nos últimos 5 anos, sobre a qualidade de vida de pacientes com Psoríase. Serão abordados aspectos epidemiológicos, fatores que afetam a qualidade de vida dos pacientes, manifestações clínicas da doença, impacto psicossocial e emocional, bem como as perspectivas atuais de manejo e tratamento para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

## **3 METODOLOGIA**

Iniciamos com um levantamento bibliográfico nas bases e indexadores MEDLINE/PubMed e Scopus entre os anos de 2019 até 2024. Os termos utilizados segundo “MeSH Terms” foram “Psoríase”, “Qualidade de vida” e “Pacientes” em português e inglês. Encontramos 156 artigos iniciais nas bases de escolhas que foram filtrados e selecionados por critérios específicos como exclusão de duplicatas (artigos que foram encontrados em ambas as

bases), fora de foco (artigos que não tratavam sobre o tema da revisão apesar de ter um pequeno tópico relacionado), conteúdo que não condizia (artigos que falavam ou só sobre Psoríase ou só sobre qualidade de vida, mas que não seria relevante para o levantamento). Sendo selecionado para a revisão um total de 46 artigos.

#### **4 EPIDEMIOLOGIA**

A epidemiologia da psoríase varia em todo o mundo, mas é considerada uma condição comum, afetando milhões de pessoas em diferentes faixas etárias, etnias e regiões geográficas. Sendo mais comum em países de clima temperado em comparação com regiões tropicais (Armstrong & Read, 2020; Parisi et al., 2022).

As estimativas de prevalência da psoríase variam, mas estudos sugerem que ela afeta aproximadamente 2% da população mundial. A condição pode se manifestar em qualquer idade, mas é mais comum em adultos jovens, com pico de incidência entre 20 e 30 anos, e em adultos mais velhos, entre 50 e 60 anos. A psoríase afeta igualmente homens e mulheres, sem predileção de gênero (Armstrong et al., 2021; Cassia-Mota & Dias, 2023).

Além disso, a psoríase pode ocorrer em diferentes formas clínicas, incluindo psoríase em placas, psoríase gutata, psoríase inversa, psoríase pustulosa e outras variantes menos comuns. A gravidade da condição pode variar de leve a grave, com alguns pacientes experimentando apenas sintomas leves e outros enfrentando complicações mais graves que afetam significativamente sua qualidade de vida (Gisoni et al., 2020; Wu & Sun, 2024).

#### **5 TIPOS DE PSORÍASE**

Existem vários tipos de psoríase, cada um com características distintas, a mais comum é a psoríase em placas, representando aproximadamente 80% dos casos. Caracteriza-se pelo aparecimento de manchas avermelhadas e elevadas na pele, cobertas por escamas prateadas ou esbranquiçadas. Essas placas podem aparecer em qualquer parte do corpo, mas são mais comuns nos cotovelos, joelhos, couro cabeludo e região lombar. A psoríase em placas pode causar coceira intensa e desconforto, além de afetar a autoestima e a qualidade de vida dos pacientes (Fujita et al., 2022; Lanna et al., 2022).

Também relativamente comum a psoríase gutata que é uma forma de psoríase caracterizada pelo surgimento súbito de pequenas lesões vermelhas, semelhantes a gotas, na pele. Essas lesões geralmente aparecem após uma infecção estreptocócica, como uma infecção

de garganta. pode afetar qualquer parte do corpo, mas é mais comum no tronco, braços e pernas. Em alguns casos, as lesões podem desaparecer por conta própria, mas em outros, podem se desenvolver em psoríase crônica em placas (Gisoni et al., 2020; Rahmayanti et al., 2020).

A psoríase inversa é caracterizada pelo surgimento de lesões vermelhas e inflamadas em áreas de dobras da pele, como axilas, virilhas, região infra mamária e ao redor dos genitais. Ao contrário da psoríase em placas, as lesões na psoríase inversa geralmente não apresentam escamas. A umidade e o atrito nessas áreas podem agravar os sintomas, causando dor e desconforto. A psoríase inversa pode ser mais difícil de diagnosticar, pois suas características podem se assemelhar a outras condições de pele, como infecções fúngicas ou dermatite de contato (Khan et al., 2020; Stewart et al., 2021).

Estas são as mais comuns, mas também podendo ocorrer outras formas das doenças como psoríase pustulosa generalizada, que é uma forma rara e grave de psoríase caracterizada pela presença de pústulas (pequenas bolhas contendo pus) em toda a superfície da pele. Essas pústulas podem se desenvolver rapidamente, causando vermelhidão intensa e dor. Os pacientes com essa condição geralmente apresentam febre, calafrios e fadiga. A psoríase pustulosa generalizada pode ser desencadeada por certos medicamentos, infecções ou estresse emocional (Jankowiak et al., 2020; Lanna et al., 2022).

A eritrodermia é uma forma grave de psoríase que afeta toda a pele do corpo, resultando em vermelhidão intensa, descamação e coceira. A pele pode parecer queimada e sensível ao toque. Os pacientes com eritrodermia podem desenvolver complicações graves, como desidratação, perda de proteínas e infecções secundárias devido à barreira cutânea comprometida (Armstrong & Read, 2020; Stewart et al., 2021).

A pustulose palmar-plantar é uma variante da psoríase que afeta principalmente as palmas das mãos e as solas dos pés. É caracterizada pela presença de pústulas amareladas nas áreas afetadas, acompanhadas por vermelhidão, descamação e dor. A pustulose palmar-plantar pode interferir significativamente nas atividades diárias e na qualidade de vida dos pacientes, devido à dor e à dificuldade de movimento das mãos e dos pés (Stewart et al., 2021; Parisi et al., 2022).

A doença psoriática das unhas afeta as unhas dos dedos das mãos e dos pés, causando alterações características, como depressões puntiformes (pitting), engrossamento das unhas, descoloração, descolamento da placa ungueal e formação de sulcos longitudinais. Essas alterações podem causar desconforto e afetar a estética das unhas, em casos graves, a doença psoriática das unhas pode levar à perda das unhas (Jankowiak et al., 2020; Armstrong et al., 2021).

## 6 TRATAMENTOS

O tratamento mais comum para a psoríase é a terapia tópica. Essa abordagem envolve a aplicação direta de medicamentos na pele afetada pela psoríase. Os tratamentos tópicos podem incluir corticosteroides, que ajudam a reduzir a inflamação e a coceira, além de medicamentos tópicos não esteroidais, como os derivados de vitamina D, que ajudam a regular o crescimento celular excessivo. Outros tratamentos tópicos incluem retinoides, alcatrão de hulha e análogos da vitamina A (Reid & Griffiths 2020).

A escolha do tratamento tópico depende da gravidade da psoríase, da localização das lesões e da resposta individual do paciente ao medicamento. Esses tratamentos são frequentemente prescritos para casos leves a moderados de psoríase e são geralmente seguros e eficazes quando usados corretamente. No entanto, em casos mais graves, podem ser necessárias terapias adicionais, como fototerapia, tratamentos sistêmicos ou biológicos, para controlar os sintomas (Lee & Kim, 2023).

Outra variedade são os tratamentos com imunomoduladores se destacam como uma classe de medicamentos que ajudam a regular o sistema imunológico, reduzindo a inflamação associada à psoríase. Eles podem ser administrados de várias formas, incluindo tópicos, como pomadas ou cremes aplicados diretamente na pele afetada, e via oral, na forma de comprimidos ou cápsulas (Bakshi et al., 2020).

Os imunomoduladores tópicos costumam ser a primeira linha de defesa para casos leves a moderados, oferecendo alívio localizado dos sintomas. Já os imunomoduladores via oral são reservados para casos mais graves ou quando outros tratamentos não foram eficazes. Quanto aos preços, variam significativamente dependendo do medicamento específico, do país e do sistema de saúde. Geralmente, os imunomoduladores são medicamentos de prescrição e seu custo pode ser substancial, tornando importante discutir as opções disponíveis com um médico e verificar a cobertura do plano de saúde (Bakshi et al., 2020; Lee & Kim, 2023).

## 7 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 46 artigos selecionados tivemos uma maioria chinesa (6 artigos) seguido por EUA (4) e Irã (3), dentre outros países. A maioria dos artigos tratavam apenas da Psoríase comum (39 artigos), com 4 artigos tratando psoríase de unha, dois de psoríase inversa um de placas crônicas, sendo estas outras formas menos comuns de serem abordadas pois são de fato formas mais raras, com exceção da psoríase de unha, as outras formas de psoríases abordadas, não eram

trabalhos exclusivos sobre elas, mas sim trabalhos sobre psoríases de modo amplo, que continham pessoas com estas formas raras da doença.

O principal aspecto de perda de qualidade de vida foi ligado a dor (citado em 32 estudos) e fatores psicológicos (citado em 22 estudos) como fatores emocionais, depressão, baixa autoestima, vontade de não sair de casa, não mostrar o corpo, principalmente quando a psoríase era manifestada em regiões de estética como próximas ao rosto, ou próxima as genitálias. Dentre os artigos que citavam alguma forma de tratamento todos tinham uma melhora considerável na qualidade de vida, todas as terapias testadas traziam uma melhor qualidade de vida e melhor forma de enfrentamento pessoal dos pacientes para lidar com a doença sendo que os mais comuns foram os tratamentos biológicos.

Os pacientes em tratamento para psoríase frequentemente enfrentam o receio de perder o acesso aos seus tratamentos. Essa apreensão muitas vezes surge devido à dependência de terapias eficazes, como os tratamentos biológicos, que podem ser interrompidos por diversos motivos, como mudanças nas diretrizes de saúde, restrições financeiras ou falta de resposta ao tratamento. Esse medo da interrupção do tratamento pode gerar ansiedade e preocupação nos pacientes, impactando negativamente sua qualidade de vida e bem-estar emocional. Assim, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos a essas preocupações e forneçam suporte e orientação adequados para ajudar os pacientes a lidar com essa incerteza.

Mulheres em tratamento para psoríase frequentemente enfrentam uma carga psicológica considerável, especialmente quando a condição afeta áreas altamente visíveis e sensíveis, como o rosto, as mãos e as regiões genitais. A manifestação da psoríase nessas áreas pode provocar uma intensificação dos sentimentos de desconforto, vergonha e autoconsciência. A preocupação com a aparência física nessas regiões pode gerar ansiedade social e afetar negativamente a autoestima das mulheres, levando a uma evitação de interações sociais e íntimas. Além disso, o impacto psicológico pode se estender à esfera profissional, prejudicando a confiança no ambiente de trabalho e as oportunidades de carreira. Portanto, é essencial que as mulheres em tratamento para psoríase recebam apoio emocional e psicológico adequado, além do tratamento médico, para ajudá-las a enfrentar os desafios emocionais e sociais associados à doença.

## 8 CONCLUSÃO

De modo geral, os tratamentos disponíveis para psoríase desempenham um papel crucial no alívio das dores físicas e das questões psicológicas enfrentadas pelos pacientes. Ao

proporcionarem uma redução significativa nos sintomas da doença, como a coceira, a inflamação e as lesões cutâneas, esses tratamentos não apenas melhoram a qualidade de vida dos pacientes, mas também contribuem para a sua saúde mental e bem-estar emocional. A capacidade de controlar os sintomas da psoríase não só alivia o desconforto físico, mas também reduz o estresse, a ansiedade e a depressão associados à condição. Portanto, é inegável a importância dos tratamentos para psoríase, não apenas no aspecto físico, mas também no aspecto psicológico, na vida dos pacientes que vivem com essa condição dermatológica.

## REFERÊNCIAS

- ARMSTRONG, A. W.; READ, C. Pathophysiology, clinical presentation, and treatment of psoriasis: a review. **Jama**, v. 323, n. 19, p. 1945-1960, 2020.
- ARMSTRONG, A. W.; MEHTA, M. D.; SCHUPP, C. W.; GONDO, G. C., BELL, S. J.; GRIFFITHS, C. E. Psoriasis prevalence in adults in the United States. **Jama dermatology**, 157(8), 940-946. 2021.
- BAKSHI, H., NAGPAL, M., SINGH, M., DHINGRA, G. A., & AGGARWAL, G. Treatment of psoriasis: a comprehensive review of entire therapies. **Current drug safety**, 15(2), 82-104. 2020.
- CASSIA-MOTA, R.; DIAS, D. L. Estresse: fator chave no desenvolvimento dos sintomas da Psoríase-uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, 6(5), 26117-26128. 2023.
- FUJITA, H.; GOODERHAM, M.; ROMITI, R. Diagnosis of generalized pustular psoriasis. **American Journal of Clinical Dermatology**, 23(Suppl 1), 31-38. 2022.
- GISONDI, P.; BELLINATO, F.; GIROLOMONI, G. Topographic differential diagnosis of chronic plaque psoriasis: challenges and tricks. **Journal of Clinical Medicine**, 9(11), 3594. 2020.
- JANKOWIAK, B.; KOWALEWSKA, B.; KRAJEWSKA-KUŁAK, E.; KHVORIK, D. F. Stigmatization and quality of life in patients with psoriasis. **Dermatology and therapy**, 10(2), 285-296. 2020.
- KHAN, J. M.; RATHORE, M. U.; TAHIR, M.; ABBASI, T. Dermatology life quality index in patients of psoriasis and its correlation with severity of disease. **Journal of Ayub Medical College Abbottabad**, 32(1), 64-67. 2020.
- LANNA, C.; GALLUZZI, C.; ZANGRILLI, A.; BAVETTA, M.; BIANCHI, L.; CAMPIONE, E. Psoriasis in difficult to treat areas: treatment role in improving health-related quality of life and perception of the disease stigma. **Journal of Dermatological Treatment**, 33(1), 531-534. 2022.
- LEE, H. J. & KIM, M. Challenges and future trends in the treatment of psoriasis. **International Journal of Molecular Sciences**, 24(17), 13313. 2023.
- LENZO, V.; SARDELLA, A.; MARTINO, G.; QUATTROPANI, M. C. A systematic review of metacognitive beliefs in chronic medical conditions. **Frontiers in psychology**, 10, 502912. 2020
- PARISI, R.; ISKANDAR, I. Y.; KONTOPANTELIS, E.; AUGUSTIN, M.; GRIFFITHS, C. E.; ASHCROFT, D. M. National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: systematic analysis and modelling study. **bmj**, 369. 2020.
- PURZYCKA-BOHDAN, D.; KISIELNICKA, A.; ZABŁOTNA, M.; NEDOSZYTKO, B.; NOWICKI, R. J.; REICH, A.; SZCZERKOWSKA-DOBOSZ, A. Chronic plaque psoriasis in

Poland: disease severity, prevalence of comorbidities, and quality of life. **Journal of Clinical Medicine**, 11(5), 1254. 2022.

RAHARJA, A.; MAHIL, S. K.; BARKER, J. N. Psoriasis: a brief overview. **Clinical Medicine**, 21(3), 170. 2021.

RAHMAYANTI, N. D.; HIDAYATI, A. N.; ERVIANTI, E.; MUHDI, N. Association of psoriasis severity degree with self-esteem, depression and dermatology life quality index. **Journal of Pakistan Association of Dermatologists**, 30(1), 117-127. 2020.

REID, C.; & GRIFFITHS, C. E. Psoriasis and treatment: past, present and future aspects. **Acta dermato-venereologica**, 100(3), 69-79. 2020.

STEWART, C. R.; ALGU, L.; KAMRAN, R.; LEVEILLE, C. F.; ABID, K.; RAE, C.; LIPNER, S. R. The impact of nail psoriasis and treatment on quality of life: a systematic review. **Skin Appendage Disorders**, 7(2), 83-89. 2021.

WU, Y., & SUN, L. Clinical value of dermoscopy in psoriasis. **Journal of Cosmetic Dermatology**, 23(2), 370-381. 2024.