

Asociación de la psoriasis y el riesgo de enfermedad cardiovascular: Una revisión sistemática

Association between psoriasis and the risk of cardiovascular disease: A systematic review

Stefanny Daniela Alulema Veloz*
Ministerio de Salud Pública
Riobamba - Ecuador
stefanny.alulema@esepoch.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-4838-1191>

Dayana Pauled Rodríguez Cevallos
Universidad Iberoamericana del Ecuador
Quito - Ecuador
pauleddc28@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-4541-410X>

Giuseppe Gaetano Silva Sánchez
Ministerio de Salud Pública
giuseppe.silva@esepoch.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-5632-0089>

Jennifer Alexandra Suica Ashqui
Ministerio de Salud Pública
jennifer.suica@esepoch.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0000-5623-7179>

*Correspondencia:
stefanny.alulema@esepoch.edu.ec

Cómo citar este artículo:
Alulema, S., Rodríguez, D., Silva, G., & Suica, J. (2026). Asociación de la psoriasis y el riesgo de enfermedad cardiovascular: Una revisión sistemática. *Esprint Investigación*, 5(2), 435-449.
<https://doi.org/10.61347/ei.v5i2.380>

Recibido: 20 de agosto de 2026
Aceptado: 21 de septiembre de 2026
Publicado: 30 de septiembre de 2026

Copyright: Derechos de autor 2026 Stefanny Daniela Alulema Veloz, Dayana Pauled Rodríguez Cevallos, Giuseppe Gaetano Silva Sánchez, Jennifer Alexandra Suica Ashqui.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Resumen: La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica inmunomediada que, además de sus manifestaciones cutáneas, se asocia con alteraciones sistémicas capaces de incrementar el riesgo de enfermedad cardiovascular mediante mecanismos relacionados con inflamación persistente, disfunción endotelial y trastornos metabólicos. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la asociación entre la psoriasis y el riesgo de enfermedad cardiovascular, identificando los principales mecanismos fisiopatológicos, factores clínicos y desenlaces cardiovasculares relacionados. El estudio se desarrolló conforme a las recomendaciones PRISMA 2020 y comprendió una búsqueda en Scopus de investigaciones originales publicadas entre 2022 y 2026, en inglés y español, que evaluaron pacientes con psoriasis y su relación con eventos o indicadores cardiovasculares. De 85 registros identificados, 20 estudios fueron incluidos en la síntesis cualitativa. Los resultados evidenciaron una asociación consistente entre psoriasis y mayor riesgo cardiovascular, expresada en enfermedad coronaria, aterosclerosis subclínica, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y mortalidad cardiovascular. Los principales mecanismos identificados incluyeron inflamación sistémica, activación inmunitaria, alteraciones metabólicas y predisposición genética. Además, la mayor severidad y duración de la psoriasis, junto con obesidad, diabetes mellitus, dislipidemia e hipertensión, se relacionaron con un mayor riesgo cardiovascular. Se concluyó que la psoriasis presenta implicaciones sistémicas relevantes, por lo que la evaluación integral del riesgo cardiovascular debería incorporarse al seguimiento clínico de estos pacientes.

Palabras clave: Aterosclerosis, enfermedad cardiovascular, inflamación sistémica, psoriasis, revisión sistemática, riesgo cardiovascular.

Abstract: Psoriasis is a chronic immune-mediated inflammatory disease that, in addition to its cutaneous manifestations, is associated with systemic alterations capable of increasing the risk of cardiovascular disease through mechanisms related to persistent inflammation, endothelial dysfunction, and metabolic disorders. The objective of this systematic review was to analyze the association between psoriasis and the risk of cardiovascular disease by identifying the main pathophysiological mechanisms, clinical factors, and related cardiovascular outcomes. The study was conducted in accordance with the PRISMA 2020 recommendations and included a Scopus search for original studies published between 2022 and 2026 in English and Spanish that evaluated patients with psoriasis and their relationship with cardiovascular events or indicators. Of 85 records identified, 20 studies were included in the qualitative synthesis. The results showed a consistent association between psoriasis and increased cardiovascular risk, expressed as coronary artery disease, subclinical atherosclerosis, hypertension, heart failure, and cardiovascular mortality. The main mechanisms identified included systemic inflammation, immune activation, metabolic alterations, and genetic susceptibility. In addition, greater psoriasis severity and longer disease duration, together with obesity, diabetes mellitus, dyslipidemia, and hypertension, were associated with increased cardiovascular risk. It was concluded that psoriasis has relevant systemic implications; therefore, comprehensive cardiovascular risk assessment should be incorporated into the clinical follow-up of these patients.

Keywords: Atherosclerosis, cardiovascular disease, cardiovascular risk, psoriasis, systematic review, systemic inflammation.

1. Introducción

La psoriasis representa una enfermedad inflamatoria crónica inmunomediada caracterizada por alteraciones cutáneas persistentes y una respuesta inflamatoria sistémica con repercusiones potenciales en diversos órganos y sistemas. Actualmente, se reconoce como una enfermedad multisistémica debido a su asociación con comorbilidades inflamatorias, metabólicas y cardiovasculares. Esta condición ha despertado interés científico por su posible relación con un incremento del riesgo cardiovascular, asociado principalmente con mecanismos como inflamación crónica, disfunción endotelial y alteraciones metabólicas.

Desde el punto de vista fisiopatológico, la psoriasis se desarrolla mediante una interacción compleja entre factores genéticos, ambientales e inmunológicos que favorecen la activación de queratinocitos, la proliferación epidérmica excesiva y la liberación sostenida de citocinas proinflamatorias. La activación del eje IL-23/Th17, la participación del factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) y la inflamación sistémica persistente han sido identificados como mecanismos relevantes en la progresión de la enfermedad y en la aparición de manifestaciones extracutáneas asociadas (Raharja et al., 2021; Yamazaki, 2021; Yamanaka et al., 2021).

La enfermedad cardiovascular comprende un conjunto de trastornos que afectan al corazón y al sistema vascular, entre los que destacan la enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, hipertensión arterial, enfermedad arterial periférica e insuficiencia cardíaca. Su desarrollo involucra alteraciones estructurales y funcionales del sistema circulatorio, donde la aterosclerosis constituye uno de los procesos fisiopatológicos principales debido a la acumulación progresiva de placas ateromatosas, inflamación vascular y deterioro del flujo sanguíneo (Figuer et al., 2023; Gutiérrez & Centeno, 2023; Lecube, 2024).

La evidencia disponible indica que la psoriasis y la enfermedad cardiovascular comparten mecanismos inflamatorios comunes que pueden favorecer el desarrollo de alteraciones vasculares. La activación inmunológica persistente en pacientes con psoriasis puede contribuir a la disfunción endotelial, estrés oxidativo y formación de placas ateroscleróticas, procesos involucrados en la aparición de eventos cardiovasculares adversos. En este contexto, diversos estudios han señalado una mayor prevalencia de factores cardiovasculares tradicionales y no tradicionales en individuos con psoriasis, especialmente aquellos con formas moderadas o severas de la enfermedad (Gao et al., 2022; Kampe et al., 2022; Kan et al., 2024).

Además de los mecanismos inflamatorios, la psoriasis se ha asociado con alteraciones metabólicas que incrementan la susceptibilidad cardiovascular. La presencia de obesidad, resistencia a la insulina, hipertensión arterial, dislipidemia y síndrome metabólico constituye un conjunto de factores que puede potenciar el riesgo cardiovascular mediante vías inflamatorias y metabólicas interrelacionadas. En este sentido, Jácome y Jácome (2026) identificaron una relación entre psoriasis y síndrome metabólico, destacando la influencia de estos factores en la progresión de alteraciones cardiovasculares.

Los estudios recientes han desarrollado herramientas orientadas a mejorar la identificación del riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis. Colaco et al. (2024) propusieron un modelo específico de predicción cardiovascular para individuos con psoriasis y artritis psoriásica, mientras que Hughes et al. (2024) evaluaron la precisión de herramientas convencionales de predicción cardiovascular en enfermedades inflamatorias. De manera complementaria, investigaciones recientes han explorado biomarcadores inflamatorios y metabólicos como predictores potenciales del riesgo cardiovascular, incluyendo índices hematológicos, perfiles proteómicos y modelos basados en inteligencia artificial (Cortes et al., 2026; Kim et al., 2023; Kotanidis et al., 2026).

La relación entre psoriasis y enfermedad cardiovascular también ha sido analizada desde la perspectiva clínica y terapéutica, considerando que la reducción de la inflamación sistémica podría influir favorablemente sobre algunos mecanismos asociados al daño vascular. Jimenez et al. (2026) señalaron que las terapias dermatológicas antiinflamatorias sistémicas pueden modificar determinados marcadores relacionados con el riesgo cardiovascular y renal, reforzando la necesidad de un abordaje multidisciplinario que integre la evaluación dermatológica y cardiovascular.

No obstante, persisten limitaciones en la literatura científica debido a la heterogeneidad de los diseños epidemiológicos, las características poblacionales, los criterios diagnósticos empleados y los desenlaces cardiovasculares evaluados. Aunque diferentes investigaciones han descrito una asociación entre psoriasis y mayor riesgo de enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial y otros eventos cardiovasculares, aún resulta necesario integrar la evidencia disponible para comprender la magnitud de esta relación y los principales mecanismos involucrados (Husztí et al., 2026; Lemache et al., 2024; Merzel et al., 2025).

En este contexto, el objetivo del presente estudio fue analizar la asociación entre la psoriasis y el riesgo de enfermedad cardiovascular mediante una revisión sistemática de la literatura científica. Para ello, se plantearon las siguientes preguntas de investigación: (1) ¿Cuál es la evidencia disponible sobre la asociación entre psoriasis y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares?; (2) ¿Qué mecanismos fisiopatológicos y factores clínicos se relacionan con el incremento del riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis?; y (3) ¿Qué factores asociados a la psoriasis influyen en la aparición de eventos cardiovasculares en esta población?

2. Metodología

La presente revisión sistemática fue desarrollada siguiendo las recomendaciones establecidas por la declaración PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), la cual proporcionó un marco metodológico orientado a garantizar la transparencia, rigurosidad y reproducibilidad durante las etapas de identificación, selección, evaluación y síntesis de la evidencia científica (Page et al., 2021). Este enfoque permitió estructurar de manera ordenada el proceso de revisión y favorecer la calidad metodológica del estudio.

Criterios de elegibilidad

Se incluyeron artículos científicos originales publicados entre enero de 2022 y septiembre de 2026, hasta la fecha de consulta (24/09/2026), disponibles en texto completo y redactados en idioma inglés o español. Los estudios seleccionados evaluaron de manera explícita la relación entre psoriasis y riesgo de enfermedad cardiovascular, considerando desenlaces como enfermedad coronaria, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, enfermedad cerebrovascular y otros indicadores relacionados con compromiso cardiovascular.

Se consideraron investigaciones observacionales y experimentales que incluyeron pacientes con diagnóstico confirmado de psoriasis y analizaron su asociación con alteraciones o eventos cardiovasculares mediante variables clínicas, epidemiológicas, biomarcadores inflamatorios, factores de riesgo cardiovascular o registros de incidencia y prevalencia. Estos estudios permitieron identificar los principales mecanismos asociados entre la inflamación sistémica característica de la psoriasis y el desarrollo de alteraciones cardiovasculares.

Se excluyeron revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, metaanálisis, editoriales, cartas al editor, capítulos de libro, libros completos, protocolos de investigación y documentos que no presentaron resultados originales. También se descartaron estudios duplicados, investigaciones realizadas en poblaciones sin diagnóstico de psoriasis, trabajos que no evaluaron desenlaces cardiovasculares o aquellos que no establecieron una relación directa entre psoriasis y riesgo cardiovascular.

Además, fueron excluidos los artículos cuyo texto completo no estuvo disponible o que no cumplieron con los criterios metodológicos establecidos para la síntesis de evidencia. La aplicación de estos criterios permitió delimitar la selección de investigaciones con mayor relevancia científica y asegurar la consistencia de los resultados obtenidos durante la revisión sistemática.

Fuentes de información y estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica fue realizada mediante la base de datos Scopus, con el objetivo de identificar evidencia científica relacionada con la asociación entre psoriasis y riesgo de enfermedad cardiovascular. La selección de esta fuente permitió acceder a literatura científica indexada y estudios recientes relacionados con dermatología, inmunología, medicina cardiovascular y epidemiología clínica.

La estrategia de búsqueda fue estructurada mediante tres dimensiones conceptuales principales: psoriasis, enfermedad cardiovascular y relación de asociación o riesgo. Para cada dimensión se definieron términos controlados y palabras clave en idioma inglés, los cuales fueron combinados mediante operadores booleanos AND y OR con la finalidad de recuperar estudios relacionados con la pregunta de investigación.

La búsqueda fue ejecutada en el campo título (TITLE) de los registros indexados en Scopus, considerando publicaciones comprendidas entre 2022 y 2026 y artículos disponibles en inglés o español. La ecuación de búsqueda aplicada y la cantidad de registros recuperados durante la fase de identificación bibliográfica se presentan en la tabla 1.

Tabla 1

Estrategia de búsqueda

Base de datos	Cadena de búsqueda	Total de estudios
Scopus	(TITLE(psoriasis OR "psoriatic disease" OR "psoriatic skin disease") AND TITLE("cardiovascular disease" OR "cardiovascular diseases" OR "cardiovascular risk") AND TITLE(association OR relationship OR risk)) AND (LIMIT-TO(LANGUAGE,"English") OR LIMIT-TO(LANGUAGE,"Spanish")) AND PUBYEAR > 2021 AND PUBYEAR < 2027	85

Proceso de selección de estudios y extracción de datos

El proceso de selección inició con la identificación de 85 registros recuperados mediante la estrategia de búsqueda aplicada en Scopus. Posteriormente, se realizó una depuración inicial mediante la revisión de títulos y resúmenes, proceso durante el cual fueron eliminados 57 estudios debido a que no presentaron relación directa con la temática de investigación.

Tras esta fase, se identificaron 28 estudios potencialmente elegibles, cuyos textos completos fueron evaluados para determinar su cumplimiento con los criterios establecidos. Durante esta etapa, 8 investigaciones fueron excluidas debido a la imposibilidad de acceder al documento completo, por lo que finalmente fueron incluidos 20 estudios primarios en la síntesis cualitativa de la revisión sistemática.

Variables de estudio

Para analizar la evidencia científica relacionada con la asociación entre psoriasis y riesgo de enfermedad cardiovascular, se realizó la extracción sistemática de información mediante una matriz estructurada de recopilación de datos. Esta herramienta permitió organizar de manera uniforme las

características metodológicas, clínicas y epidemiológicas de los estudios seleccionados, facilitando la comparación de los resultados obtenidos.

Las variables extraídas incluyeron autor(es), año de publicación, país de realización, diseño metodológico, tamaño de muestra, características de la población estudiada, criterios diagnósticos empleados para psoriasis y métodos utilizados para evaluar el riesgo o presencia de enfermedad cardiovascular. Además, se registraron las principales características clínicas de los participantes y los procedimientos empleados para la medición de los desenlaces cardiovasculares.

También fueron recopilados los eventos cardiovasculares evaluados, incluyendo enfermedad coronaria, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, aterosclerosis subclínica y otros indicadores cardiovasculares. Asimismo, se consideraron factores asociados como gravedad y duración de la psoriasis, artritis psoriásica, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, síndrome metabólico, biomarcadores inflamatorios y parámetros relacionados con disfunción vascular.

Finalmente, se incorporaron los principales hallazgos reportados, mecanismos fisiopatológicos propuestos y conclusiones de cada estudio incluido. Esta organización permitió realizar una síntesis estructurada de la evidencia disponible sobre la relación entre psoriasis y riesgo cardiovascular.

3. Resultados

La tabla 2 presenta la síntesis de las características metodológicas y los principales hallazgos de los estudios incluidos en la revisión sistemática sobre la asociación entre psoriasis y riesgo de enfermedad cardiovascular. La información extraída permitió comparar las características poblacionales, los métodos empleados para evaluar la psoriasis y las herramientas utilizadas para identificar factores de riesgo, alteraciones cardiovasculares y eventos clínicos asociados.

Los estudios incluidos fueron desarrollados en diferentes poblaciones y contextos geográficos mediante diseños epidemiológicos, genéticos, predictivos y clínicos. La evaluación cardiovascular fue realizada mediante escalas convencionales como Framingham Risk Score, SCORE2 y Pooled Cohort Equations, además de técnicas avanzadas como tomografía coronaria, ecografía vascular, análisis de biomarcadores inflamatorios, estudios proteómicos y modelos predictivos basados en inteligencia artificial.

Los resultados evidenciaron una asociación consistente entre la psoriasis y un mayor riesgo cardiovascular, especialmente en pacientes con enfermedad moderada-severa o con mayor duración acumulada del trastorno inflamatorio. Los estudios identificaron incremento en la presencia de aterosclerosis subclínica, alteraciones metabólicas, mayor puntuación de riesgo cardiovascular y frecuencia elevada de eventos como enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular e infarto de miocardio.

En relación con los mecanismos fisiopatológicos, los estudios describieron que la inflamación sistémica crónica asociada con la psoriasis desempeñó un papel central en el desarrollo de alteraciones cardiovasculares. La activación de vías inmunológicas relacionadas con TNF- α , IL-17 e IL-23, junto con procesos de disfunción endotelial, estrés oxidativo y aterogénesis, fueron identificados como mecanismos vinculados con el incremento del riesgo vascular.

Los estudios también identificaron diversos biomarcadores asociados con la estratificación cardiovascular en pacientes con psoriasis, incluyendo índices inflamatorios hematológicos, parámetros metabólicos, perfiles proteómicos y firmas moleculares relacionadas con inflamación vascular. Estos hallazgos demostraron la utilidad potencial de integrar marcadores biológicos junto con factores clínicos tradicionales para mejorar la identificación del riesgo cardiovascular.

Asimismo, la evidencia analizada mostró que factores como obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, síndrome metabólico, tabaquismo, severidad y duración de la psoriasis estuvieron relacionados con una mayor probabilidad de presentar alteraciones cardiovasculares. La interacción entre estos factores tradicionales y las características propias de la enfermedad psoriásica contribuyó a explicar la variabilidad observada en el riesgo cardiovascular entre los pacientes evaluados.

De manera complementaria, algunos estudios evaluaron modelos específicos para mejorar la predicción cardiovascular en personas con psoriasis. Las herramientas basadas en biomarcadores inflamatorios, metabolómica e inteligencia artificial mostraron capacidad para identificar individuos con mayor probabilidad de desarrollar eventos cardiovasculares; sin embargo, requieren validación adicional antes de su aplicación clínica generalizada.

En conjunto, los estudios incluidos demostraron una relación entre psoriasis y riesgo cardiovascular, evidenciando que la enfermedad presenta repercusiones sistémicas asociadas con alteraciones inflamatorias, metabólicas y vasculares. La síntesis de la evidencia permitió identificar los principales factores relacionados con este riesgo y las estrategias empleadas para su evaluación en pacientes con psoriasis.

Tabla 2

Matriz de resultados sobre la psoriasis y el riesgo de enfermedad cardiovascular

Autor/año	País	Población	Evaluación de psoriasis	Evaluación cardiovascular	Desenlace cardiovascular	Biomarcadores y mecanismos asociados	Principales hallazgos
Martínez-Doménech et al. (2022)	España	111 pacientes con psoriasis crónica en placas severa	Diagnóstico clínico de psoriasis severa	Tomografía computarizada para puntuación de calcio coronario (CAC) y clasificación ESC/EAS	Aterosclerosis subclínica y calcificación coronaria	Inflamación crónica y progresión aterosclerótica	El 41,4% presentó enfermedad coronaria subclínica. La evaluación mediante CAC permitió identificar riesgo cardiovascular no detectado mediante escalas clínicas convencionales.
Gao et al. (2022)	China	Datos genéticos poblacionales mediante GWAS	Variantes genéticas asociadas con psoriasis	Aleatorización mendeliana	Insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, fibrilación auricular, enfermedad valvular y accidente cerebrovascular	Susceptibilidad genética compartida, inflamación inmunitaria y vías relacionadas con enfermedad cardiovascular	La predisposición genética a psoriasis mostró asociación causal potencial con diversos eventos cardiovasculares.
Kampe et al. (2022)	Eslovaquia	190 pacientes adultos con psoriasis	Diagnóstico clínico, PASI, DLQI y evaluación de artritis psoriásica	Framingham Risk Score, presión arterial, perfil lipídico y parámetros metabólicos	Riesgo cardiovascular a 10 años, hipertensión, diabetes, dislipidemia y síndrome metabólico	TNF- α , IL-6, IL-1 e IL-17 relacionados con aterogénesis	Los pacientes presentaron elevada carga cardiometabólica, con presencia frecuente de síndrome metabólico y categorías moderadas-altas de riesgo cardiovascular.
Neema et al. (2022)	India	183 pacientes con psoriasis severa y controles	Psoriasis crónica en placas (PASI >10)	Framingham Risk Score y Pooled Cohort Equations	Riesgo cardiovascular estimado a 10 años	Inflamación crónica asociada con “marcha psoriásica” y alteraciones metabólicas	Los pacientes con psoriasis presentaron mayor riesgo cardiovascular estimado respecto a controles.
Näslund-Koch-Koch et al. (2022)	Dinamarca	66 420 mujeres de estudios poblacionales	Registro hospitalario de psoriasis	Registros nacionales cardiovasculares	Insuficiencia cardíaca y enfermedad cerebrovascular isquémica	Inflamación sistémica, alteraciones metabólicas y factores tradicionales	La psoriasis se relacionó con mayor prevalencia de factores cardiovasculares y mayor riesgo de eventos cardiovasculares.

Hughes et al. (2024)	Reino Unido	Pacientes con psoriasis del registro CPRD	Diagnóstico registrado de psoriasis	QRISK3, Framingham Risk Score y Reynolds Risk Score	Predicción de riesgo cardiovascular a 10 años	Inflamación crónica y factores cardiovasculares tradicionales	Las herramientas convencionales presentaron menor precisión en pacientes con psoriasis, indicando la necesidad de modelos específicos.
Kampe et al. (2024)	Eslovaquia	115 pacientes con psoriasis y 66 controles	Diagnóstico clínico de psoriasis en placas	SCORE2/SCORE2-OP	Riesgo cardiovascular estimado a 10 años	Inflamación sistémica y aterosclerosis	Los pacientes con psoriasis presentaron mayores puntuaciones SCORE2 y mayor frecuencia de riesgo cardiovascular moderado-alto.
Kan et al. (2024)	Estados Unidos	19 741 participantes NHANES (542 con psoriasis)	Diagnóstico autorreportado	Evaluación epidemiológica de enfermedad cardiovascular y mortalidad	Hipertensión, hipercolesterolemia, angina y mortalidad cardiovascular	Inflamación sistémica y alteraciones metabólicas	La psoriasis moderada-severa se asoció con mayor mortalidad cardiovascular y mayor frecuencia de factores de riesgo.
Colaco et al. (2024)	Canadá	1336 pacientes con enfermedad psoriásica	Evaluación clínica de psoriasis y enfermedad psoriásica	Modelo predictivo cardiovascular específico	Eventos cardiovasculares fatales y no fatales	Actividad inflamatoria, factores tradicionales y características clínicas	El modelo basado en factores tradicionales mostró buen desempeño predictivo; los factores específicos de psoriasis no mejoraron significativamente la predicción.
Kahlow et al. (2025)	Brasil	127 participantes (78 psoriasis y 49 controles)	Diagnóstico dermatológico y PASI	Evaluación clínica, factores ateroscleróticos y cIMT	Aterosclerosis subclínica	TNF- α , IL-6, IL-1 e IL-17 relacionados con aterogénesis	Los pacientes con psoriasis presentaron mayor grosor íntima-media carotídeo y mayor frecuencia de hipertensión y diabetes.
Gu et al. (2025)	China	128 pacientes con psoriasis vulgar y 120 controles	Diagnóstico clínico	Framingham Risk Score	Riesgo cardiovascular intermedio-alto	Relación monocito/HDL como biomarcador inflamatorio	La relación monocito/HDL mostró asociación con el riesgo cardiovascular estimado en pacientes con psoriasis.
Li et al. (2025)	China	1112 pacientes con psoriasis moderada-severa	Diagnóstico clínico	Índices TyG y TyG-BMI mediante regresión logística	Enfermedad cardiovascular y enfermedad coronaria aterosclerótica	Resistencia a la insulina y alteraciones metabólicas	Los índices TyG y TyG-BMI mostraron asociación positiva independiente con enfermedad cardiovascular.

Lin et al. (2025)	China/Reino Unido	8947 pacientes con psoriasis y 178 937 controles	Diagnóstico registrado	Modelos Cox multivariantes	Incidencia cardiovascular y mortalidad	Vitamina D como modulador inflamatorio y metabólico	Mayores concentraciones de vitamina D se asociaron con menor riesgo cardiovascular.
Merzel et al. (2025)	Eslovenia	80 pacientes jóvenes con psoriasis	Diagnóstico clínico	Evaluación fibrinolítica y biomarcadores cardiovasculares	Riesgo tromboinflamatorio cardiovascular	PAI-1, E-selectina, disfunción endotelial y alteración fibrinolítica	La obesidad en psoriasis se relacionó con menor capacidad fibrinolítica y mayor riesgo tromboinflamatorio.
Cortes et al. (2026)	Estados Unidos	1572 pacientes con psoriasis	Registro clínico	Puntaje PLAC para estratificación cardiovascular	ASCVD, síndrome coronario agudo, accidente cerebrovascular y enfermedad coronaria	Índice inflamatorio NuPMoR	El puntaje PLAC permitió estratificar pacientes con psoriasis según riesgo cardiovascular.
Husztai et al. (2026)	Hungría	98 pacientes con psoriasis moderada-severa y 248 controles	Diagnóstico clínico y duración acumulada	Calcio coronario, tomografía cardíaca y ecografía vascular	Calcificación coronaria y enfermedad cardiovascular subclínica	Inflamación acumulada por psoriasis severa prolongada	La duración acumulada de psoriasis severa se relacionó con mayor carga aterosclerótica.
Ucuzal y Kivrak (2026)	Turquía	2685 pacientes con psoriasis	Diagnóstico clínico registrado	Modelos de aprendizaje automático	Predicción cardiovascular	ApoB, glucosa, presión arterial sistólica y biomarcadores metabólicos	El modelo basado en inteligencia artificial alcanzó alta capacidad predictiva para identificar riesgo cardiovascular.
Kotanidis et al. (2026)	Estados Unidos/Reino Unido	1086 pacientes con psoriasis	Diagnóstico registrado	Modelo metabólico MetaPsoAI	Infarto de miocardio y accidente cerebrovascular	Metabolitos HDL, aminoácidos y firmas metabólicas inflamatorias	El modelo metabólico mejoró la estratificación del riesgo cardiovascular.

Nota. PASI: Psoriasis Area and Severity Index; DLQI: Dermatology Life Quality Index; cIMT: grosor íntima-media carotídeo; CAC: calcio arterial coronario; FRS: Framingham Risk Score; SCORE2: Systematic Coronary Risk Evaluation 2; TyG: índice triglicéridos-glucosa; ASCVD: enfermedad cardiovascular aterosclerótica. La información corresponde a la extracción sistemática de los estudios incluidos en la revisión.

4. Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática evidenciaron que la asociación entre psoriasis y riesgo de enfermedad cardiovascular representa un fenómeno multifactorial determinado por la interacción entre mecanismos inflamatorios, metabólicos, vasculares y genéticos. Los 20 estudios incluidos respaldaron la consideración de la psoriasis como una enfermedad inflamatoria sistémica con repercusiones cardiovasculares, más allá de sus manifestaciones cutáneas. Esta interpretación modifica la visión tradicional de la psoriasis como una afección exclusivamente dermatológica y destaca la necesidad de comprenderla dentro de un contexto de inflamación crónica con potencial impacto vascular.

En relación con las características epidemiológicas y clínicas, los estudios incluidos mostraron heterogeneidad en los contextos geográficos, poblaciones evaluadas y diseños metodológicos empleados. Las investigaciones abarcaron pacientes con diferentes grados de severidad de psoriasis, individuos con artritis psoriásica y grupos control, permitiendo analizar la relación entre la enfermedad inflamatoria y diversos desenlaces cardiovasculares. La diversidad poblacional observada sugiere que el riesgo cardiovascular asociado a psoriasis no depende únicamente de la presencia de la enfermedad, sino también de factores relacionados con su duración, gravedad y coexistencia de alteraciones metabólicas.

Respecto a la evaluación cardiovascular, los estudios utilizaron herramientas convencionales y métodos avanzados que reflejan la complejidad del riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis. Martínez-Doménech et al. (2022) identificaron enfermedad coronaria subclínica mediante puntuación de calcio coronario, mientras que Kampe et al. (2024) observaron mayores categorías de riesgo mediante SCORE2/SCORE2-OP. Por su parte, Hughes et al. (2024) señalaron limitaciones de herramientas tradicionales como QRISK3 y Framingham en esta población. Estos hallazgos sugieren que los modelos convencionales podrían no captar completamente la influencia de la inflamación sistémica propia de la psoriasis sobre el riesgo cardiovascular.

Uno de los principales hallazgos de esta revisión fue el papel de la inflamación sistémica como mecanismo fisiopatológico común entre psoriasis y enfermedad cardiovascular. Raharja et al. (2021), Yamazaki (2021) y Yamanaka et al. (2021) describieron la participación del eje IL-23/Th17 y citocinas como TNF- α en la persistencia inflamatoria característica de la enfermedad. De manera concordante, Jimenez et al. (2026) señalaron que estas alteraciones pueden favorecer disfunción endotelial, estrés oxidativo y procesos aterogénicos. Por tanto, la inflamación crónica constituye un punto de convergencia biológico que explica parcialmente la coexistencia entre psoriasis y daño cardiovascular.

Además de la inflamación, la evidencia analizada destacó la contribución de factores metabólicos como mediadores relevantes del riesgo cardiovascular. Jácome y Jácome (2026) identificaron una mayor frecuencia de obesidad abdominal, hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con psoriasis, mientras que Kan et al. (2024) relacionaron las formas moderadas-severas de la enfermedad con mayor mortalidad cardiovascular. Estos resultados indican que la psoriasis puede favorecer un entorno metabólico desfavorable que, en combinación con la inflamación persistente, incrementa la susceptibilidad al desarrollo de enfermedad cardiovascular.

Los avances recientes han permitido identificar biomarcadores y herramientas predictivas orientadas a mejorar la estratificación del riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis. Gu et al. (2025) encontraron asociación entre la relación monocito/HDL y el riesgo cardiovascular estimado mediante Framingham Risk Score, mientras que Cortes et al. (2026) desarrollaron el puntaje PLAC basado en parámetros inflamatorios. La incorporación de estos indicadores representa una evolución hacia modelos de evaluación más personalizados, donde los factores inmunológicos podrían complementar las variables cardiovasculares tradicionales.

En relación con los mecanismos genéticos, Gao et al. (2022) identificaron asociaciones potencialmente causales entre susceptibilidad genética a psoriasis y eventos cardiovasculares como insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular mediante aleatorización mendeliana. De manera similar, Zhou et al. (2025) describieron una arquitectura genética compartida entre psoriasis y enfermedad cardiovascular, con participación de células inmunitarias y vías inflamatorias comunes. Estos resultados sugieren que la relación entre ambas enfermedades podría estar determinada parcialmente por predisposiciones biológicas compartidas, además de factores ambientales y clínicos adquiridos.

Desde una perspectiva clínica, los hallazgos de esta revisión respaldan la incorporación de una evaluación cardiovascular sistemática en pacientes con psoriasis, principalmente en aquellos con enfermedad prolongada, mayor severidad, artritis psoriásica o alteraciones metabólicas asociadas. La identificación temprana de factores modificables como hipertensión, obesidad, diabetes y dislipidemia podría contribuir a reducir la carga cardiovascular en esta población mediante estrategias preventivas individualizadas. Además, la detección de alteraciones subclínicas, como calcificación coronaria o cambios vasculares tempranos, podría favorecer intervenciones oportunas antes de la aparición de eventos cardiovasculares mayores.

No obstante, la interpretación de estos resultados debe considerar las limitaciones metodológicas de la evidencia disponible. Los estudios incluidos presentaron diferencias en criterios diagnósticos, escalas de evaluación cardiovascular, características poblacionales y diseños de investigación. La predominancia de estudios observacionales y registros poblacionales limita la posibilidad de establecer relaciones causales definitivas y dificulta la comparación directa entre investigaciones con metodologías heterogéneas. En consecuencia, aún no existe un modelo universalmente aceptado para la evaluación cardiovascular específica en pacientes con psoriasis.

Las futuras investigaciones deberían orientarse hacia estudios longitudinales multicéntricos que integren variables clínicas, metabólicas, inflamatorias y genéticas para desarrollar modelos predictivos más precisos. Además, será necesario determinar si las terapias dirigidas contra las vías inflamatorias implicadas en psoriasis pueden modificar la progresión de la enfermedad cardiovascular y disminuir la incidencia de eventos adversos. La integración de biomarcadores emergentes, inteligencia artificial y estrategias de medicina personalizada podría representar una línea relevante para optimizar la prevención cardiovascular en pacientes con psoriasis.

5. Conclusiones

Los resultados de esta revisión sistemática evidenciaron que la psoriasis se asocia con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y que esta relación trasciende las manifestaciones cutáneas de la enfermedad. Los estudios incluidos identificaron una asociación con enfermedad coronaria, aterosclerosis subclínica, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y mayor riesgo cardiovascular estimado, particularmente en pacientes con mayor severidad, duración prolongada de la psoriasis y presencia de comorbilidades metabólicas. En conjunto, estos hallazgos respaldan la consideración de la psoriasis como una condición inflamatoria sistémica con implicaciones relevantes para la evaluación cardiovascular integral.

Los mecanismos implicados en esta asociación estuvieron relacionados principalmente con inflamación crónica, activación inmunológica, disfunción endotelial, alteraciones metabólicas y procesos aterogénicos. La evidencia analizada destacó la participación de vías como IL-23/Th17, citocinas proinflamatorias y factores cardiometabólicos como obesidad, hipertensión arterial, diabetes

mellitus tipo 2, dislipidemia y síndrome metabólico. Además, biomarcadores inflamatorios, parámetros hematológicos y aproximaciones genéticas y predictivas mostraron potencial para complementar las herramientas tradicionales de estratificación del riesgo cardiovascular.

Desde una perspectiva clínica, los resultados sugieren la conveniencia de integrar la evaluación cardiovascular en el seguimiento de pacientes con psoriasis, especialmente en aquellos con enfermedad moderada-severa, evolución prolongada o factores metabólicos concomitantes. Sin embargo, la heterogeneidad de los diseños, poblaciones, métodos diagnósticos y herramientas de estimación cardiovascular limitó la comparación directa entre estudios y la generalización de algunos hallazgos. Por ello, futuras investigaciones deberían priorizar diseños longitudinales y multicéntricos que permitan validar modelos integrados de predicción cardiovascular y determinar con mayor precisión el impacto de las terapias antiinflamatorias sobre la evolución del riesgo cardiovascular en esta población.

Referencias

- Colaco, K., Lee, K., Akhtari, S., Winer, R., Chandran, V., Harvey, P., Cook, R., Piguet, V., Gladman, D., & Eder, L. (2024). Derivation and internal validation of a disease-specific cardiovascular risk prediction model for patients with psoriatic arthritis and psoriasis. *Arthritis & Rheumatology*, 76(2), 238–246. <https://doi.org/10.1002/art.42694>
- Cortes, J., Aflatoon, S., Ure, A., Palma, G., Johnsen, N., Smart, K., Nong, Y., & Armstrong, A. (2026). A practical inflammatory blood-cell marker for cardiovascular risk stratification in psoriasis: Development of the Platelet-Leukocyte Adjusted Cardiovascular (PLAC) score. *PLOS ONE*, 21(7), e0353475. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0353475>
- Figuer, A., Alique, M., Valera, G., Serroukh, N., Ceprián, N., de Sequera, P., ... & Bodega, G. (2023). Nuevos mecanismos implicados en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular en la enfermedad renal crónica. *Nefrología*, 43(1), 63–80. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2022.03.002>
- Gao, N., Kong, M., Li, X., Zhu, X., Wei, D., Ni, M., Wang, Y., Hong, Z., & Dong, A. (2022). The association between psoriasis and risk of cardiovascular disease: A Mendelian randomization analysis. *Frontiers in Immunology*, 13, 918224. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.918224>
- Gu, X., Shen, H., Jiang, J., Gu, P., Liu, P., Zhao, Z., & Ge, J. (2025). Association of the monocyte-to-high density lipoprotein ratio with the FRS and as a predictor of cardiovascular risk in individuals with psoriasis vulgaris. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 18, 1051–1062. <https://doi.org/10.2147/CCID.S518521>
- Gutiérrez, M., & Centeno, M. (2023). Asociación entre enfermedad periodontal y enfermedad cardiovascular. *Odontología Activa Revista Científica*, 8(1), 43–56. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v8i1.682>
- Hughes, D., Cuitun, J., Schofield, P., Yiu, Z., & Zhao, S. (2024). The predictive accuracy of cardiovascular disease risk prediction tools in inflammatory arthritis and psoriasis: An observational validation study using the Clinical Practice Research Datalink. *Rheumatology*, 63, 3432–3441. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kead610>
- Huszt, B., Galajda, N., Cho, S., Kolonics, M., Piros, É., Lukács, A., Szilveszter, B., Vattay, B., Szalai, K., Bánvölgyi, A., Kemény, L., Maurovich, P., Poór, A., Merkely, B., & Holló, P. (2026). Cumulative duration of severe psoriasis: A novel cardiovascular risk predictor for dermatologists.

Dermatology and Therapy, 16, 4631–4649. <https://doi.org/10.1007/s13555-026-01872-1>

- Jácome, A., & Jácome, E. (2026). Asociación entre psoriasis y síndrome metabólico: Implicaciones clínicas. *Ciencia y Educación*, 7(2.2), 254–262. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18948517>
- Jimenez, Y., Ng, K., Zambrano, A., & Llanga, S. (2026). Impacto de la terapia dermatológica antiinflamatoria sistémica en el riesgo cardiovascular y renal en pacientes con psoriasis: un enfoque multidisciplinar. *Minerva: Multidisciplinaria de Investigación Científica*, 7(20), 164–174. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10889636>
- Kahlow, B., Beckhauser, A., Skare, T., & Nisihara, R. (2025). Analysis of cardiovascular risk factors in patients with psoriasis: A cross-sectional study. *Mediterranean Journal of Rheumatology*, 36(4), 609–615. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41607605/>
- Kampe, T., Dorko, E., Rimárová, K., Houžvičková, A., Baloghová, J., Baranová, Z., Madleňák, M., & Rohoň, I. (2022). Prevalence of cardiovascular risk factors in patients with psoriasis. *Central European Journal of Public Health*, 30(Suppl), S5–S10. <https://doi.org/10.21101/cejph.a6806>
- Kampe, T., Baloghová, J., Kolarčík, P., Rimárová, K., & Dorko, E. (2024). SCORE2 screening tool for cardiovascular risk assessment in psoriasis: A case-control study. *Journal of Clinical Medicine*, 13(11), 3237. <https://doi.org/10.3390/jcm13113237>
- Kan, J., Chen, Q., Tao, Q., Wu, L., Wang, D., Jiang, Z., Du, X., Gu, Y., & Gu, Y. (2024). Prospective evaluation of cardiovascular risk and mortality in patients with psoriasis: An American population-based study. *Experimental Dermatology*, 33, e15010. <https://doi.org/10.1111/exd.15010>
- Kim, N., Back, J., Shin, J., Ji, M., Lee, S., Park, Y., Park, H., Gu, M., Lee, J., & Kim, J. (2023). Quantitative proteomic analysis of human serum using tandem mass tags to predict cardiovascular risks in patients with psoriasis. *Scientific Reports*, 13, 2869. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-30103-2>
- Kotanidis, C., Schuermans, A., Choksi, P., Lasky-Su, J., Natarajan, P., Li, L., Rohatgi, A., Karlson, E., Liao, K., Merola, J., Garshick, M., Antoniadis, C., Blankstein, R., Honigberg, M., Buckley, L., & Weber, B. (2026). Use of an AI metabolomics score to predict cardiovascular risk among patients with psoriasis in the MGB and UK Biobanks. *American Journal of Preventive Cardiology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2026.101696>
- Lecube, A. (2024). Impacto de la obesidad y la diabetes en la salud y en la enfermedad cardiovascular. *Atención Primaria*, 56(12), 103045. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103045>
- Lemache, A., Nuñez, A., Zaruma, N., Pinargote, J., Arboleda, Y., Guillén, G., ... & Salinas, K. (2024). Manifestaciones del sistema cardiovascular en pacientes con psoriasis: Una revisión actualizada. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(8), 164–179. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p164-179>
- Li, Y., Huang, D., Ma, B., Jiang, Y., Yu, B., Zheng, J., Ding, Y., & Shi, Y. (2025). Positive associations between triglyceride-glucose (TyG) and TyG-body mass index (TyG-BMI) with cardiovascular disease in patients with psoriasis: Cross-sectional results from the SPEECH. *Frontiers in Immunology*, 16, 1644887. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2025.1644887>
- Lin, K., Miao, Y., Gan, L., Zhao, B., Fang, F., Wang, R., Chen, X., & Huang, J. (2025). Associations of serum 25-hydroxyvitamin D concentrations with risks of mortality and cardiovascular disease among individuals with psoriasis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 93, 678–686. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2025.05.1380>

- Martínez-Doménech, A., Forner, J., Pérez-Pastor, G., Magdaleno-Tapial, J., Herraiz-Cervera, B., Sánchez-Carazo, J., Martínez-León, J., & Pérez-Ferriols, A. (2022). Realización del examen de calcio en los pacientes con psoriasis severa: Evaluación del riesgo y potencial de reclasificación en una población de riesgo cardiovascular bajo. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 113, T773–T780. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.04.016>
- Merzel, E., Kraner, T., & Janić, M. (2025). Reduced fibrinolysis links obesity to cardiovascular risk in psoriasis independently of inflammation: A novel mechanistic pathway. *Acta Dermato-Venereologica*, 105, adv44720. <https://doi.org/10.2340/actadv.v105.44720>
- Näslund-Koch, C., Vedel-Krogh, S., Bojesen, S., & Skov, L. (2022). Traditional and non-traditional cardiovascular risk factors and cardiovascular disease in women with psoriasis. *Acta Dermato-Venereologica*, 102, adv00789. <https://doi.org/10.2340/actadv.v102.2244>
- Neema, S., Sandhu, S., Vasudevan, B., Vendhan, D., Sinha, A., Tripathy, D., & Patrikar, S. (2022). The use of screening tools for cardiovascular risk assessment in psoriasis: A case-control study. *Indian Dermatology Online Journal*, 13(1), 46–52. https://doi.org/10.4103/idoj.idoj_421_21
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Raharja, A., Mahil, S., & Barker, J. (2021). Psoriasis: A brief overview. *Clinical Medicine*, 21(3), 170–173. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2021-0257>
- Tamayo, R., Prieto, G., Villegas, G., & Menéndez, B. (2021). Factores de riesgo y desencadenantes de la psoriasis: Estudio de revisión. *Journal of American Health*. <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/87>
- Ucuzal, H., & Kivrak, M. (2026). Unveiling key biomarkers of cardiovascular risk in psoriasis through explainable artificial intelligence. *Biology*, 15, 532. <https://doi.org/10.3390/biology15070532>
- Yamazaki, F. (2021). Psoriasis: Comorbidities. *The Journal of Dermatology*, 48(6), 732–740. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15840>
- Yamanaka, K., Yamamoto, O., & Honda, T. (2021). Pathophysiology of psoriasis: A review. *The Journal of Dermatology*, 48(6), 722–731. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15913>
- Zhou, P., Jiang, X., Wang, W., & Wang, D. (2025). Dissection of shared genetic architecture and biological association between psoriasis and cardiovascular disease based on genome-wide association studies. *Human Immunology*, 86, 111565. <https://doi.org/10.1016/j.humimm.2025.111565>

Transparencia

Conflicto de interés

Las autoras declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

Fuente de financiamiento

Las autoras financiaron completamente la investigación.

Contribución de autoría

Stefanny Daniela Alulema Veloz: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Dayana Pauled Rodríguez Cevallos: Conceptualización, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Giuseppe Gaetano Silva Sánchez: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos.

Jennifer Alexandra Suica Ashqui: Conceptualización, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos.

Las autoras contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.