

Lupus Eritematoso Sistémico

El lupus eritematoso sistémico, conocido comúnmente como Lupus o LES, es una enfermedad crónica (de larga duración), autoinmune (el organismo reacciona contra si mismo), que si bien no se cura, puede controlarse principalmente cuando se hace un diagnóstico y tratamiento tempranos. Es 10 veces más frecuente en mujeres que en hombres, predominando en edad reproductiva (15-45 años). La enfermedad es más común en algunos grupos étnicos, principalmente en raza negra y asiáticos y tiende a ser más agresiva en estos grupos. La presentación y gravedad son muy variables, lo que hace que el diagnóstico sea difícil y pueda confundirse. El reumatólogo es el especialista en esta enfermedad y por tanto el más adecuado para realizar un diagnóstico temprano y adecuado, así como para el seguimiento y tratamiento integral.

¿Qué es el lupus?

El sistema de defensas del organismo (sistema inmunológico) en personas sanas, identifica los tejidos propios y por lo tanto no los ataca. Los anticuerpos y las células de defensa del organismo, tienen mecanismos para identificar agentes extraños y atacarlos para eliminarlos como en el caso de infecciones. En el lupus, el sistema inmune se descontrola y empieza a atacar al propio organismo mediante producción de autoanticuerpos que en lugar de proteger atacan los tejidos propios y activan células que actúan contra si mismos. Esto lleva a inflamación en diversos órganos y vasos sanguíneos (vasculitis), y por lo tanto a daño.

¿Cuál es la causa del lupus?

Se han implicado diversos factores en esta enfermedad dentro de estos los hereditarios (se asocian a diversas alteraciones en la inmunidad, no siempre hay el antecedente de lupus en la familia, pero puede haberlo de otras enfermedades autoinmunes). Se han involucrado otros factores como infecciones virales y exposición a la luz solar, como detonantes en un individuo predispuesto.

¿Cuáles son las manifestaciones del lupus?

Son muy variadas en el tipo de manifestación y en la gravedad, además de que puede llegar a afectar prácticamente cualquier órgano o sistema. Puede ir desde manifestaciones cutáneas leves hasta condiciones graves que ponen en peligro la vida como insuficiencia renal. Frecuentemente inicia con enrojecimiento elevado de la piel (es característico en las mejillas, llamado eritema en alas de mariposa, si bien pueden presentarse con otras lesiones por ejemplo algunas elevadas en cara, cuerpo, orejas o piel cabelluda, destacando que algunas veces estas últimas si no se tratan de forma temprana pueden llevar a cicatrices y pérdida permanente de cabello en las zonas afectadas. Las lesiones frecuentemente se exacerban con la exposición al sol, incluso esta última puede ser el factor que desencadene el inicio de las manifestaciones o una reactivación de la enfermedad. Es frecuente

la fatiga, úlceras en la boca (frecuentemente no dolorosas con duración de pocos días hasta más de un mes), caída del cabello, puede cursar con artritis (aumento del tamaño de las articulaciones las cuales pueden doler y limitar su movilidad), crecimientos ganglionares y en ocasiones fiebre.

Puede afectar otros órganos como el corazón con algunos engrosamientos en las válvulas, así como puede inflamarse el tejido que recubre los pulmones (pleuritis) o el corazón (pericarditis), lo que puede ser asintomático o causar dolor en el pecho. El lupus se asocia a aterosclerosis acelerada (obstrucción de las arterias) que puede desarrollarse en mujeres más jóvenes o puede ser más severo de lo habitual; esto incrementa el riesgo de infartos al corazón, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y accidentes cerebrovasculares. La inflamación puede afectar los riñones, lo que en fases iniciales puede ser asintomático, de ahí la importancia de la vigilancia y seguimiento con su reumatólogo quien además de un interrogatorio dirigido en sus consultas, le realizará algunos estudios de forma periódica que pueden ser de utilidad en la detección temprana. El involucro renal puede llevar a hinchazón, elevación de la presión arterial y paulatinamente al deterioro e incluso insuficiencia renal. Puede presentar manifestaciones neurológicas desde dolor de cabeza hasta convulsiones, infartos cerebrales, mielitis (con deterioro súbito de la movilidad y alteraciones de la sensibilidad) o psicosis.

¿Cómo se diagnostica el lupus?

El lupus puede ser difícil de detectar, ya que es una enfermedad compleja que tiene síntomas variados. El reumatólogo es el experto en el diagnóstico y tratamiento del lupus, por lo que cuando tiene la sospecha diagnóstica solicitará algunos estudios que en conjunto con la evolución y manifestaciones clínicas serán de utilidad para corroborar el diagnóstico. Las principales alteraciones que pueden tener son anemia, células blancas (principalmente linfocitos) y plaquetas bajas; anticuerpos antinucleares positivos y sus especificidades (diversos anticuerpos dirigidos contra el propio organismo) como anti-DNA de doble cadena, anti-Sm, anti-nucleosomas, anti-Ro, anti-La y/o antifosfolípidos positivos. La interpretación de estos estudios debe ser realizada por el reumatólogo ya que puede tener antinucleares positivos y no tener lupus, la interpretación se basa en la correlación clínica con los estudios de laboratorio. Los niveles de complemento (una parte del sistema inmunológico) en la sangre, pueden estar bajos como dato de actividad o ser una alteración congénita que favorece el riesgo de lupus.

¿Cómo se trata el lupus?

Actualmente ha mejorado la calidad de vida y supervivencia de los pacientes con lupus gracias a una amplia gama de tratamientos disponibles. Se recomienda en todos los casos evitar la exposición al sol y aplicarse diariamente protector solar varias veces al día durante las horas de sol, tomando en cuenta que los rayos ultravioleta pueden activar la enfermedad. Es importante llevar una vida sana con dieta adecuada, mantenerse en peso adecuado y realizar ejercicio. El tratamiento depende del tipo y gravedad de manifestaciones, así como deberá considerarse la tolerancia y función de los órganos donde se metaboliza o elimina. Su reumatólogo le expondrá el tratamiento adecuado en su

caso incluyendo los riesgos, beneficios y cuidados en cada uno de los tratamientos. La participación activa del paciente en las decisiones de su enfermedad, el apego al tratamiento y seguimiento son indispensables para un adecuado control.

Los antiinflamatorios no esteroideos pueden emplearse para disminuir inflamación, dolor y la fiebre. Sin embargo deben ser recetados por su médico ya que pueden causar efectos secundarios graves, como sangrado gástrico o daño renal, además de que en casos de insuficiencia renal la dosis debe ajustarse o en ocasiones están contraindicados. Los antimaláricos (como la hidroxicloroquina o cloroquina) ayudan a aliviar algunos de los síntomas de lupus, como la fatiga, lesiones cutáneas, disminuyen la frecuencia de recaídas, son auxiliares en el control del daño renal asociado a lupus, además de tener efectos en disminuir el riesgo de trombosis (sobre todo en presencia de antifosfolípidos) y mejorar el control de los lípidos. En ocasiones se requiere de glucocorticoides (conocidos como esteroides) mismos que son supresores del sistema inmune y pueden ayudar al control. Existiendo actualmente la tendencia a emplear la menor dosis posible y por el menor tiempo posible, para evitar los efectos adversos como alteraciones de la glucosa, obesidad y osteoporosis, entre otras. En ocasiones se requieren dosis altas por tiempo prolongado, en esos casos su médico le explicará los riesgos y beneficios del tratamiento y deberá ser estrictamente vigilado y dirigido por el reumatólogo. Los inmunosupresores son un grupo de medicamentos diversos que ayudan a controlar al sistema inmune (ej: azatioprina, ciclofosfamida, ciclosporina y micofenolato de mofetilo entre otros. Son de utilidad para ayudar a controlar la enfermedad empleándose de acuerdo a órgano afectado, gravedad de la enfermedad y la tolerancia individual. Actualmente hay nuevas opciones de tratamiento llamados biológicos como el rituximab, abatacept y belimumab que pueden emplearse en algunos casos de lupus activo.

Dra. Angélica Vargas Guerrero

17 de noviembre de 2015. Revisado por el Colegio Mexicano de Reumatología.

Esta información pretende contribuir en la educación al paciente, las dudas que surjan deberá consultarlas con su reumatólogo, quien a su vez contribuirá con información específica de su caso.