

Vivir con Lupus

Leyka M. Barbosa, M.D., F.A.C.R.
North Texas Joint Care, P.A.
Medical City Dallas Hospital

Abril 2014

¿Qué es Lupus?

- Lupus es una enfermedad inflamatoria crónica que puede afectar varias partes del cuerpo, especialmente la piel, articulaciones, sangre y riñones.
- El lupus es una enfermedad autoinmune donde el sistema inmunológico pierde su habilidad para notar la diferencia entre las partículas extrañas (antígenos) y sus propias células o tejidos.
- En la mayoría de la gente, el lupus es una enfermedad benigna que afecta solo unos cuantos órganos. En otros, puede causar serios daños y aun producir problemas que pongan en peligro la vida.

¿A quién afecta el Lupus?



- Existen entre 1.5 y 2 millones de personas en los Estados Unidos que se ven afectadas por alguna forma de lupus.
- Entre el 80% o 90% de estos pacientes viven con un tipo de lupus que no afecta a los órganos vitales. Estos pacientes responden bien al tratamiento y pueden vivir una vida normal.
- Aproximadamente 16,000 Americanos desarrollan lupus cada año.
- El **lupus sistémico** afecta 9 veces mas a mujeres que a hombres.

¿A quién afecta el Lupus?



- El lupus es 2 o 3 veces más común en las mujeres de color.
- El lupus se desarrolla más a menudo en las mujeres durante su edad de procrear, generalmente entre las edades de 15 y 45. Sin embargo, las mujeres y los hombres de todas las edades, adolescentes y niños también pueden desarrollar lupus.
- Lupus inducido por ciertos medicamentos se produce con más frecuencia en los hombres.

¿Qué causa el Lupus?



- La o las causas del lupus son desconocidas.
- Los científicos creen que existe una predisposición genética para la enfermedad.
- Los genes pueden aumentar la probabilidad de que una persona pueda desarrollar lupus, pero los científicos creen que algún tipo de desencadenador ambiental puede provocar un ataque de lupus en algunas personas susceptibles.

¿Qué causa el Lupus?



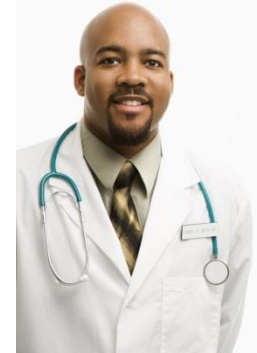
- Estos “desencadenadores” ambientales incluyen:
 - Rayos ultravioleta producidos por el sol o por luz fluorescente
 - Hormonas
 - Penicilina o algunos otros medicamentos antibióticos
 - Estrés emocional o estrés físico, como la cirugía, un accidente, el embarazo, o tener un bebé
 - Infección

Diagnóstico de Lupus



- Dado que los síntomas de lupus semejan otras enfermedades, son a veces muy vagos, los que pueden presentarse y desaparecer, esto puede dificultar el diagnóstico de Lupus.
- Mediante una revisión minuciosa del historial médico de los pacientes complementada con un análisis de los resultados de las pruebas rutinarias de laboratorio y algunos exámenes especializados relacionados al estado inmunológico.
- No existe un examen de laboratorio único que pueda determinar si una persona tienen o no lupus.

Diagnóstico de Lupus



- El colegio Americano de Reumatología (ACR) en 1982 publicó una lista de 11 síntomas o signos para ayudar a distinguir al lupus de otras enfermedades.
- Una persona debe tener cuatro o más de estos síntomas para sospechar lupus. No todos los síntomas tienen que presentarse al mismo tiempo ni en una misma persona.

Once criterios necesarios para el diagnóstico de lupus

1. Eritema Malar - Ronchas en la mejillas
2. Eritema Discoide – Ronchas en placas levantadas
3. Fotosensibilidad - Reacción a la luz solar
4. Ulceras Orales – Ulceras en la nariz o boca
5. Artritis – Artritis no erosiva que afecta dos o mas articulaciones

Once criterios necesarios para el diagnóstico de lupus

6. Serositis – Pleuritis o pericarditis
7. Afección Neurológica – Convulsiones y/o psicosis en ausencia de medicamentos o trastornos neurológicos.
8. Afección Renal – Exceso de proteínas en la orina.
9. Afección Hematológica – Anemia hemolítica o leucopenia.

Once criterios necesarios para el diagnóstico de lupus

10. Anticuerpos Antinucleares - Prueba positiva para los anticuerpos antinucleares (ANA) en ausencia de las drogas sabidas para inducirlo.
11. Afección Inmunológica - Examen de laboratorio positivo para anti ADN de doble cadena, anti Sm positivo, o falsas positivas para la sífilis (VDRL).

Sistémico (SLE)

SLICC[†] Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus

rheumTutor.com
www.rheumTutor.com

Requirements: ≥ 4 criteria (at least 1 clinical and 1 laboratory criteria)
OR biopsy-proven lupus nephritis with positive ANA or Anti-DNA

Clinical Criteria

1. Acute Cutaneous Lupus*
2. Chronic Cutaneous Lupus*
3. Oral or nasal ulcers *
4. Non-scarring alopecia
5. Arthritis *
6. Serositis *
7. Renal *
8. Neurologic *
9. Hemolytic anemia
10. Leukopenia *
11. Thrombocytopenia ($<100,000/\text{mm}^3$)

Immunologic Criteria

1. ANA
2. Anti-DNA
3. Anti-Sm
4. Antiphospholipid Ab *
5. Low complement (C3, C4, CH50)
6. Direct Coombs' test (do not count in the presence of hemolytic anemia)

[†] SLICC: Systemic Lupus International Collaborating Clinics

* See notes for criteria details

Tipos de Lupus

- Sistémico
- Discoide
- Secundario por medicamentos
- Lupus prenatal

Sistémico (SLE)

- Generalmente más severo que el lupus discoide.
- Puede afectar casi cualquier órgano del cuerpo. En algunas personas, puede afectar solamente la piel y las articulaciones. En otras, se afectan las articulaciones, pulmones, riñones y otros órganos o sistemas.
- Por lo general, no hay dos pacientes con lupus sistémico que tengan síntomas idénticos

Sistémico (SLE)

- Los pacientes generalmente presentan los siguientes síntomas:

– Artritis o artralgia	55%
– Afecciones en la piel	20%
– Nefritis	5%
– Fiebre	5%
– Otro	15%

Sistémico (SLE) - Tratamiento

- Hay varios tratamientos para tratar el lupus.
- El tratamiento varía dependiendo de los órganos implicados en la enfermedad.
- Maneras de manejar el lupus (SLE):
 - Balancear actividades físicas
 - Limitar exponerse al sol
 - Medicamentos
 - Visitas regulares con su médico

Discoide o cutáneo (CLE)

- Afecta solamente la piel.
- Aproximadamente el 10% de los pacientes con lupus discoide pueden cambiar a la forma sistémica de la enfermedad, la cual afecta casi cualquier órgano del cuerpo. Las ronchas discoides aparecen principalmente.
- Síntomas:
 - Ronchas/lesiones
 - Pérdida de pelo
 - Vasculitis
 - Ulceras
 - Fotosensibilidad

Discoide o cutáneo (CLE)

- Tres formas
 - Lupus eritematoso cutáneo crónico (discoide)
 - Lupus eritematoso cutáneo subagudo
 - Lupus eritematoso cutáneo agudo
- Diagnostico
 - Examen completo del historial medico
 - Pruebas de laboratorio
 - Pruebas especializadas como una biopsia de la piel

Discoide o cutáneo (CLE)

- Tratamiento:
 - Protección solar
 - Ropa protectora contra el sol
 - Cremas y geles con esteroides
 - Antimaláricos
 - inmunosupresores

Lupus secundario a medicamentos (DILE)

- Se presenta después de algún tiempo de tomar medicamentos recetados para diferentes enfermedades (que no son lupus).
- Medicamentos relacionados con éste tipo de lupus
 - Hidralazina (para tratar la presión alta o hipertensión arterial)
 - Procainamida (para el tratamiento de las alteraciones del ritmo cardiaco).
- El lupus inducido por medicamentos es mas común en los hombres, dado que éste tipo de medicamentos son prescritos mas frecuentemente en pacientes del sexo masculino.

DILE: Diagnostico y Tratamiento

- Al igual que en el lupus sistémico, los síntomas de lupus inducido por medicamento incluyen:
 - Erupciones de piel e inflamación/dolor en las articulaciones
 - Fiebre inexplicable
 - Ronchas en la piel
 - Cansancio extremo
- Su diagnostico es difícil:
 - Nadie sabe cómo o por qué se desarrolla el lupus inducido por medicamentos.
 - Los síntomas imitan los síntomas de lupus sistémico.

DILE: Diagnostico y Tratamiento

- El tratamiento de lupus inducido por medicamentos incluye:
 - Suspensión del medicamento infractor
 - Uso de medicamentos antiinflamatorios (NSAID's) o inmunosupresores durante un corto tiempo para averiguar si los síntomas disminuyen.



Lupus y el embarazo



- Remisión en el momento de la concepción confiere un embarazo más favorable
- El tiempo de las recaídas varia
- Nivel mas alto de preclampsia (alta presión arterial y proteína en la orina)
- Muy raramente se observa la perdida irreversible de la función renal en pacientes con nefritis establecido
- Lupus con aparición durante el embarazo lleva un alto riesgo para la madre y el feto
- El embarazo con lupus debe considerarse de alto riesgo

Lupus Neonatal



- El lupus neonatal es una enfermedad poco frecuente que puede afectar al bebé de una mujer con lupus . Esto ocurre cuando ciertos autoanticuerpos cruzan la placenta de la madre para el feto.
- La mayoría de los bebés nacidos de madres con lupus son completamente sanos. Sin embargo, al nacer algunos bebés pueden tener una erupción cutánea, problemas hepáticos o conteos sanguíneos bajos. Generalmente estos síntomas desaparecen completamente después de varios meses sin efectos duraderos.

Tratamiento del Lupus

- No existe cura para el lupus. La combinación correcta de medicamentos y cambios en el estilo de vida con frecuencia puede mantener la actividad de esta enfermedad bajo control.
- La enfermedad es diferente de persona a persona y el tratamiento se basa en los síntomas y las necesidades de cada persona.
- Algunos medicamentos para el tratamiento de lupus son:
Anti-inflamatorios no-esteroides (NSAIDS) – ayudan a aliviar varios síntomas mediante la reducción de la inflamación y el dolor. Estos incluyen la aspirina, Motrin™ (ibuprofeno), Naprosyn™ (naproxeno), Indocin™ (indometacina), Relafen™ (nabumetone), and Celebrex™ (celecoxib), por ejemplo.

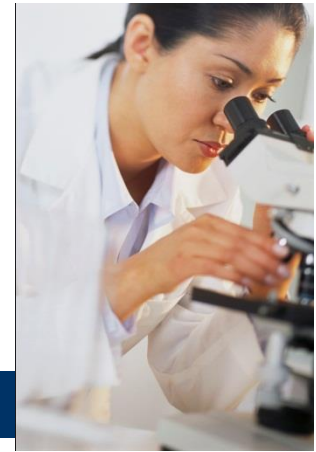
Tratamiento del Lupus

- Los corticosteroides (esteroides) – reducen la hinchazón, calor, sensibilidad y dolor asociado a menudo con inflamación. La más comúnmente recetada es la prednisona.
- Antimaláricos – en combinación con esteroides y otros medicamentos para reducir la dosis necesaria de otras drogas. La hidroxicloroquina (Plaquenil ®) y la cloroquina (Aralen ®).
- Anticoagulantes – los coágulos de sangre pueden ser un síntoma de lupus mortal, los anticoagulantes se utilizan para adelgazar la sangre.

Tratamiento del Lupus

- Medicamentos inmunosupresores – controlan la inflamación y la sistema hiperactivo inmunológico. Estos incluyen Cytoxan® (ciclofosfamida), Methotrexate, Imuran® (azatioprina), and CellCept® (micofenolato mofetil). La mayoría de los medicamentos son orales, algunos son intravenosos. Otros medicamentos estan en investigación.
- Benlysta (belimumab) es el medicamento más reciente que se ha aprobado para el tratamiento de Lupus sistémico en esta categoría. Es un anticuerpo en contra de B-Lys, estimulador de linfocitos, que aumenta la inflamación en Lupus. Benlysta se administra intravenosamente cada 4 semanas.

Prognóstico



- El pronóstico del lupus es mucho mejor hoy en día.
- Aunque algunos pacientes tienen ataques recurrentes severos y se hospitalizan frecuentemente, la mayoría de ellos raras veces requiere hospitalización, especialmente si son cuidadosos y siguen instrucciones de su médico.
- Nuevas investigaciones nos dan hallazgos inesperados cada año. Progresos hechos en el diagnóstico y tratamiento de los últimos 10 años han sido muy positivos.
- Lo ideal es mantener controlada esta enfermedad hasta que se encuentre una cura.

En resumen

- Cada paciente es diferente, con síntomas diferentes.
- Los síntomas de la mayoría de los pacientes de Lupus pueden ser controlados con el tratamiento apropiado
- La gran mayoría de los pacientes de lupus pueden tener una vida normal.
- Habrá días difíciles y tal vez semanas, pero manteniendo una actitud positiva puede ayudar a sobrellevar esta enfermedad durante estos tiempos difíciles.