

DERMATOLOGIA GENERAL Y PODOLOGICA II

Apuntes N° 11

Docente: Oscar Salazar O.
(docente.biologia@gmail.com)

UNIDAD 11

MESENQUIMOPATIAS

LUPUS ERITEMATOSO CRONICO (LEC)

Es una enfermedad cutáneo-mucosa crónica, episódica, que presenta placas sensibles, con ardor, eritematosas, escamosas, bien delimitadas y contendencia a la simetría. Además aparece una hiperqueratosis folicular con clavos "córneos", telangiectasias y atrofia cicatricial. Afecta principalmente a las áreas descubiertas como cara, nariz, labio inferior, orejas, cuero cabelludo, cuello parte alta del tórax, y antebrazos. El LEC permanece fijo por años, dejando lesiones atróficas, hipo o hiperpigmentadas. En las placas se observa una atrofia epidérmica con hiperqueratosis ortoqueratósica, con engrosamiento de la membrana basal, edema dérmico y dilatación linfática, que finalmente dejan cicatrices evidentes en la piel.

Se le considera una enfermedad autoinmune, ya que aparecen anticuerpos anti-ADN circulantes, pero su causa básica es desconocida. No compromete órganos internos, pero en el 5% al 10% de los pacientes se asocia a la forma sistémica (lupus eritematoso sistémico). Afecta en mayor proporción a las mujeres, y con una mayor incidencia alrededor de los 30 años.

Existen variantes clínicas de la enfermedad como el LEC liquenoide, LEC timidus, LEC diseminado, LE hipertrófico y LE profundo. Todas ellas cursan con las mismas características básicas.

La luz ultravioleta parece ser un gatillador de la enfermedad. El tratamiento del LEC parte con la profilaxis frente a factores de riesgo como la luz solar y algunas drogas fotosensibilizantes, y con el uso de filtros solares adecuados. El tratamiento tópico es a base de preparados con corticoides, o infiltración intradérmica; mientras que el tratamiento sistémico se basa en el uso adecuado de corticoides, puros o asociados a inmunosupresores (azatioprina, ciclofosfamida, etc), según la evaluación de cada caso.



LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (LES)

Enfermedad de tendencia crónica, episódica, que afecta a todos los órganos, presentando eritema en las zonas expuestas a la luz, erupciones maculo-papulosas en forma de "mariposa" sobre la nariz y pómulos que afectan al 80 % de los pacientes. Puede presentar un endurecimiento de la piel con pigmentación difusa. Entre el 30% y el 50% presentan alopecia difusa. Las mucosas presentan erupciones y queilitis, con licuefacción de las células basales, hiperqueratosis paraqueratósica, edema en la dermis y dilatación de los vasos superficiales. Internamente se produce una inflamación de los órganos cuya intensidad, y gravedad, dependerá de la cantidad y variedad de anticuerpos circulantes. Pueden haber episodios de fiebre alta y súbita.

Las lesiones pueden afectar a la cara (es característico el "eritema en alas de mariposa"), boca, la nariz, cuello, pecho y codos. También puede afectar a las manos y uñas. Presenta además síntomas relacionados con los órganos internos afectados, como el cerebro (cefaleas, cambios de personalidad, convulsiones, etc), los pulmones (pleuresía), corazón (pericarditis), sistema circulatorio (anemia, trombosis), riñones (proteinuria y hematuria por glomerulonefritis), etc.

Cerca del 90% de los pacientes con LES son mujeres entre 20 y 30 años, pero también puede aparecer en niños y personas de edad avanzada. La mayoría de los pacientes con LES sufren de inflamación de los tendones, músculos, articulaciones y en general del tejido conectivo, llegando a desarrollar artritis reumatoide, y el 50% son personas que tienen la piel sensible a la luz. Son frecuentes los abortos espontáneos por LES o los brotes post-parto. El LES puede ser leve o grave, incapacitante o mortal.

En el tratamiento sistémico se utilizan corticoides como la prednisona. En algunos casos es útil su uso asociado con inmunodepresores. La plasmoféresis también es útil cuando los niveles plasmáticos de anticuerpos son grandes. El tratamiento sistémico también se asocia a AINES (aspirina, indometacina, etc.), diuréticos y anticonvulsivantes si se requiere.

Antes del tratamiento esteroideo la mortalidad de esta enfermedad era del 50%. Actualmente más del 90% de los pacientes llegan a una supervivencia de 5 años, sobre todo aquellos que no presentan compromiso renal.