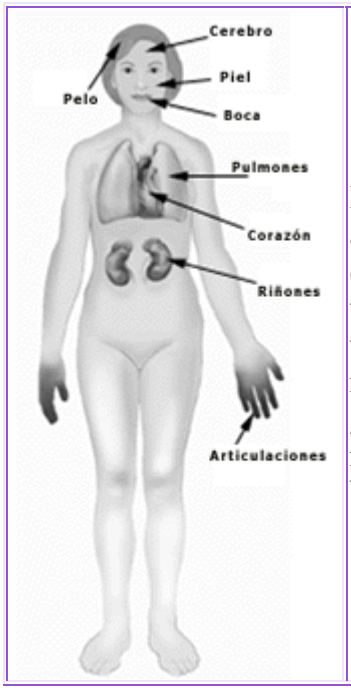
Lupus Eritematoso Sistémico

¿Qué es lupus?
Lupus eritematoso sistemático (lupus) es una enfermedad del sistema inmunológico. Normalmente, el sistema inmunológico protege al cuerpo de las infecciones. Sin embargo, con lupus, el sistema inmunológico ataca inadecuadamente los tejidos en varias partes del cuerpo. Esta actividad anormal del sistema inmunológico causa daños a los tejidos y enfermedades.



En este dibujo se muestran las áreas del cuerpo que pueden estar afectadas durante el transcurso del lupus. La sangre también se puede ver afectada, resultando en un bajo número de glóbulos rojos (anemia), bajo número de glóbulos blancos y bajo número de plaquetas.

¿A quien afecta el lupus?
El lupus puede afectar tanto a hombres como a mujeres de cualquier raza o edad. Una de cada 2,000 personas en los Estados Unidos tiene lupus. La gente de ascendencia africana, asiática y nativos de América son más propensos a desarrollar lupus que la gente de raza caucásica.

Si solo consideramos a las mujeres en edad de procrear (14 a 45 años de edad), hasta 1 de cada 250 pueden desarrollar lupus. Esto sugiere la posibilidad de que las hormonas femeninas posiblemente jueguen un papel en influenciar vulnerabilidad a esta enfermedad.

¿Qué problemas pueden desarrollar los pacientes con lupus?
Muchos de los pacientes que tienen lupus activo se sienten mal en general y se quejan de fiebre, pérdida de peso y cansancio. Los pacientes con lupus también desarrollan problemas específicos cuando el sistema inmunológico ataca a ciertos órgano(s) o área(s) del cuerpo.

Algunas de las áreas específicas del cuerpo que pueden estar afectadas durante el transcurso del lupus se muestran en la ilustración de la derecha. La sangre también se puede ver afectada durante el transcurso de la enfermedad de lupus, resultando en una cuenta baja de glóbulos rojos en la sangre (anemia), una cuenta baja de glóbulos blancos y una cuenta baja de plaquetas.

Piel
Los problemas de la piel son una característica común en el lupus. Algunos pacientes con lupus tienen un sarpullido en sus mejillas y el puente de su nariz. Debido a que el lugar del sarpullido es el mismo a las marcas comunes de un lobo, se le dio el nombre de "lupus" (lobo en Latín) a esta enfermedad hace muchos años.

Otros problemas de la piel que ocurren incluyen grandes sarpullidos rojos y circulares (placas), que pueden cicatrizar (llamadas lupus discoidal). Los sarpullidos de la piel se suelen empeorar con la luz del sol.

También son comunes la pérdida de pelo y llagas en la boca.

Articulaciones
La artritis es muy común en la gente con lupus. Puede haber dolor, con o sin hinchazón. La rigidez y el dolor pueden ser especialmente evidentes durante las mañanas. La artritis puede ser un problema solo durante unos días a la semana, o quizás una característica permanente de la enfermedad. Afortunadamente, la artritis no suele causar discapacidad.

Riñones
La implicación de los riñones en la gente con lupus es potencialmente letal y puede ocurrir en casi la mitad de los pacientes con lupus. Los problemas con los riñones pueden volverse aparentes cuando los pacientes con lupus se sienten mal con artritis, tienen un sarpullido, fiebre y pérdida de peso. Menos a menudo, la enfermedad de los riñones puede ocurrir cuando no hay ningún otro síntoma de lupus. La enfermedad de los riñones no suele manifestarse con síntomas hasta que está en las etapas más avanzadas. Es importante que las enfermedades del riñón se diagnostiquen pronto y que se traten adecuadamente. Los primeros síntomas de las enfermedades del riñón son aparentes al realizar un análisis de orina.

Sangre
La implicación de la sangre puede ocurrir a la vez o no que otros síntomas. Los pacientes pueden tener reducciones peligrosas en el número de glóbulos rojos, glóbulos blancos o plaquetas (células que ayudan a la sangre a coagularse).

A veces los cambios en los números de células pueden contribuir a síntomas de fatiga (bajo número de glóbulos rojos, anemia), infecciones serias (bajo número de glóbulos blancos), o facilidad para amoratarse (bajo número de plaquetas). Sin embargo, muchos pacientes no tienen síntomas que indican anormalidades de la sangre, así que es importante para los pacientes con lupus el tener análisis de sangre periódicos para poder detectar cualquier problema.

Los coágulos de sangre se ven frecuentemente en lupus. Los coágulos suelen ocurrir en las piernas (coágulo de una vena, llamado trombosis venosa), pulmones (coágulo del pulmón, llamada embolia pulmonar), o cerebro (apoplejía). Los coágulos de sangre que ocurren en los pacientes con lupus pueden estar asociados con la producción de anticuerpos antifosfolípidos. Estos anticuerpos son proteínas anormales que pueden aumentar la tendencia de la sangre a coagularse.

Cerebro
La implicación del cerebro es afortunadamente un problema raro en los pacientes con lupus. Cuando ocurre, puede causar confusión, depresión, convulsiones y raramente apoplejías.

Corazón y pulmones
La implicación del corazón y los pulmones suele ser debida a la inflamación de la cobertura del corazón (pericardio) y los pulmones (pleura). Cuando estas estructuras se inflaman, los pacientes pueden desarrollar dolor de pecho, latidos irregulares y acumulación de fluido alrededor de los pulmones (pleuritis o pleuresía) y del corazón (pericarditis).

¿Qué causa el lupus?
Las causa del lupus eritematoso sistemático (lupus, o siglas en inglés SLE) son desconocidas. Encontrar las causas es el objetivo principal de importantes investigaciones.

Algunos factores que pueden contribuir a causar lupus incluyen virus, productos químicos medioambientales y la conformación genética del paciente.

Se piensa que las hormonas femeninas juegan un importante papel en el desarrollo del lupus porque las mujeres se ven más afectadas más comúnmente que los hombres. Esto es especialmente cierto para las mujeres durante sus años reproductivos, una época en la que los niveles hormonales están más altos.

La observación que el lupus puede afectar a más de un miembro de la misma familia ha llevado a considerar la posibilidad de que la tendencia a desarrollar lupus puede ser hereditaria. No obstante el tener dicha tendencia no predice que un familiar vaya a desarrollar lupus. Alrededor del 10 por ciento de los pacientes con lupus tiene un familiar cercano que también padece lupus.

¿Cómo se diagnostica el lupus?
La mejor manera de hacer un diagnostico de lupus es que lo haga un médico con experiencia que entienda completamente la enfermedad y otras enfermedades que tengan características similares que pueden imitar al lupus. El diagnostico se hace cuando un paciente tiene varias características de la enfermedad (incluyendo síntomas, resultados de reconocimiento y anormalidades en los análisis de sangre). La academia americana de reumatología ha diseñado unos criterios para ayudar a los médicos ha diagnosticar correctamente el lupus.

¿Si la prueba ANA sale positiva significa eso que tengo lupus?
No necesariamente. La prueba de anticuerpos antinucleares (siglas en inglés ANA) es positiva en la mayoría de los pacientes con lupus, pero también puede ser positiva en mucha gente que no sufre de lupus. Por eso, una prueba de ANA positiva únicamente no es adecuada para diagnosticar lupus – debe de haber por lo menos tres características clínicas más para que se pueda hacer el diagnóstico.

¿Cómo se trata el lupus?
El tipo de tratamiento que se recete dependerá de varios factores, incluyendo la edad del paciente, el tipo de medicamentos que él o ella esté tomando, su salud en general, su historial médico y el lugar y la severidad de la enfermedad.

Ya que el lupus es una condición que puede cambiar con el paso del tiempo y no siempre es predecible, una de las partes importantes de cuidarlo bien es ir a visitas periódicas con un médico que tenga mucho conocimiento.

Algunos pacientes con características leves de la enfermedad no requieren tratamiento, mientras que los pacientes con implicaciones serias (como complicaciones con los riñones) pueden requerir el uso de medicamentos más potentes. Algunos de los medicamentos que se usan para tratar el lupus son:

- Esteroides o prednisona y derivados de cortisona asociados. Las cremas de esteroides se pueden aplicar directamente a los sarpullidos. El uso de las cremas suele ser seguro y efectivo, especialmente para sarpullidos leves. El uso de cremas de esteroides o píldoras en dosis bajas puede ser efectivo para las características leves o moderadas del lupus. Los esteroides también se pueden usar en dosis más altas cuando los órganos internos están amenazados. Desgraciadamente, las altas dosis suelen producir efectos secundarios.

- Hydroxicloroquina (Plaquenil) se usa normalmente para ayudar a mantener los problemas leves relacionados con el lupus, como enfermedades de la piel y las articulaciones, bajo control.

- Cyclofosfamida (Cytoxan) es un medicamento para la quimioterapia que tiene efectos muy potentes para reducir la actividad del sistema inmunológico. Se usa para tratar las formas severas del lupus.

- Azatioprina (Imuran) es un medicamento que se usaba originalmente para prevenir el rechazo en el transplante de órganos. Se suele usar comúnmente para tratar las formas más serias de lupus.

- Metotrexato (Rheumatrex) es otro de los medicamentos del tratamiento de quimioterapia que se usa para suprimir el sistema inmunológico. Su uso se está volviendo muy popular para tratar la enfermedad de la piel, la artritis, y otras enfermedades no letales que no han respondido a medicamentos como la hydroxycloriquina o dosis bajas de prednisona.

Esta información proviene de la Cleveland Clinic y no es su intención reemplazar el consejo de su médico o proveedor de servicios de salud. Por favor consulte a su proveedor de salud par información acerca de una condición médica específica. ©The Cleveland Clinic 1995-2007.

Index#s4875