

Editorial

Puesta al día en lupus eritematoso sistémico
Update on systemic lupus erythematosus

Patricia Sobarzo de Vysokolan¹

¹Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional, Hospital Nacional, Departamento de Medicina Interna. Itauguá, Paraguay

El lupus eritematoso sistémico (LES) constituye una de las enfermedades más complejas y desafiantes de la patología médica ⁽¹⁾. Requiere un manejo multidisciplinario, basado en una decisión compartida entre médico y paciente, en centros con conocida experiencia ⁽²⁾. Debido a la tecnología y a los avances en las ciencias médicas se descubrió que existen más de 50 alelos para el LES. La población latinoamericana tiene características diferentes, como ser la expresión del alelo *IRF5* que en futuras investigaciones podría representar un blanco para el tratamiento ⁽³⁾. Sin duda es un reto apasionante para la investigación clínica.

En marzo del corriente año se publicaron las nuevas recomendaciones EULAR 2019 y, próximamente, estará vigente la nueva clasificación, que es una herramienta proporcionada para facilitar la realización del diagnóstico en el tiempo, desde el inicio de las manifestaciones aisladas, con mayor sensibilidad y más precozmente. No obstante, el *gold estandard* es el criterio médico y, más allá de que existiesen o no marcadores inmunológicos presentes, la manifestación clínica es lo primordial ⁽⁴⁾.

Diversos artículos se han publicado en base a la casuística del Hospital nacional en el manejo del LES. Uno detalla las manifestaciones hematológicas de los pacientes adultos con LES, donde la afectación más frecuente fue la anemia,

seguida por la leucopenia y la plaquetopenia ⁽⁵⁾. Otros reportes detallan los factores de riesgo cardiovascular ⁽⁶⁾, las manifestaciones pulmonares ⁽⁷⁾ y las causas de fiebre en el LES ⁽⁸⁾.

El Hospital Nacional, al ser un centro de referencia de asistencia pública a nivel país, recibe pacientes con diversas manifestaciones del LES, muchas veces con debut grave de la enfermedad. Estos reciben la mayoría de las recomendaciones terapéuticas actuales y sería de gran valor poder ofrecer los tratamientos inmunosupresores de primera línea en forma periódica, pero debido a varios factores como ser el nivel educativo y económico, muchas veces esto no es posible.

Las nuevas recomendaciones EULAR 2019, sobre la base de nueva evidencia emergente, refiere que para mejorar los resultados de los pacientes a largo plazo, se debe apuntar a la remisión de los síntomas y signos de la enfermedad o la baja actividad, a la prevención de los brotes en todos los órganos, mantenidos con la dosis más baja de glucocorticoides, como así también la mejoría en la calidad de vida ⁽⁹⁾.

Otro punto importante de las recomendaciones, en los pacientes con respuesta inadecuada al tratamiento estándar (combinaciones de hidroxicloroquina y corticoides con o sin agentes inmunosupresores), con actividad de la enfermedad, es que el tratamiento con terapias biológicas (belimumab) que debería ser considerado ⁽¹⁰⁾.

“Los diez mandamientos del LES” son puntos fundamentales para tener en cuenta ante un paciente con este diagnóstico: 1. Identificar los pacientes de alto riesgo. 2. Ajustar el tratamiento a la gravedad. 3. Tratar pacientes y no órganos (no confundir el todo con la parte). 4. Dosis bajas de corticoides ¡por favor! 5. Uso racional de inmunosupresores. 6. Cuidado con las infecciones. 7. Profilaxis de la osteoporosis. 8 Control del riesgo vascular. 9. Santificar a la hidroxicloroquina. 10. No causar más daño que la enfermedad misma.

Quedan muchos puntos para investigaciones futuras en el Hospital Nacional, lo cual nos obliga como médicos internistas a capacitarnos continuamente, para ofrecer a nuestros pacientes una medicina actualizada y de vanguardia.

Dra. Patricia Sobarzo

Editorialista invitada

Correo electrónico: pattysobarzo@hotmail.com

REFERENCIAS

1. Ordi Ros J. Reflexiones sobre el lupus eritematoso sistémico. *Semin Fund Esp Reumatol.* 2010;11(4):124-127.
2. Bertsias G, Ioannidis JP, Boletis J, Bombardieri S, Cervera R, Dostal C, et al. EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. Report of a Task Force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics. *Ann Rheum Dis.* 2008 Feb;67(2):195-205.
3. Pons-Estel BA, Bonfa E, Soriano ER, Cardiel MH, Izcovich A, Popoff F, et al. First Latin American clinical practice guidelines for the treatment of systemic lupus erythematosus: Latin American Group for the Study of Lupus (GLADEL, Grupo Latino Americano de Estudio del Lupus)-Pan-American League of Associations of Rheumatology (PANLAR). *Ann Rheum Dis.* 2018 Nov;77(11):1549-1557.
4. Mosca M, Tani C, Aringer M, Bombardieri S, Boumpas D, Brey R, et al. European League Against Rheumatism recommendations for monitoring patients with systemic lupus erythematosus in clinical practice and in observational studies. *Ann Rheum Dis.* 2010 Jul;69(7):1269-74.
5. García Bello E, Torres de Taboada E. Manifestaciones hematológicas en pacientes adultos con lupus eritematoso sistémico. *Rev Del Nacional* 2019;11(1):5-16.

6. Factores de riesgo cardiovascular y síndrome metabólico en pacientes con lupus eritematoso sistémico. *Rev Del Nacional*. 2018;10(1):004-016.
7. Benítez LM, Torres de Taboada E, Montiel-Jarolín D. Manifestaciones pulmonares en el lupus eritematoso sistémico. *Rev Del Nacional* 2012;4(1):15-20.
8. Ayala Saucedo AR, Torres de Taboada E, Montiel de Jarolín D. Causas de fiebre en pacientes adultos con lupus eritematoso sistémico. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* marzo 2017; 4 (1):35-45
9. Danza I, Ruiz-Irastorza G, Khamashta M. El embarazo en enfermedades autoinmunes sistémicas: mitos, certezas y dudas. *Medicina Clínica*. 2016; 147(7):306-312.
10. Fanouriakis A, Kostopoulou M, Alunno A, Aringer M, Bajema I, Boletis JN, et al. 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. *Ann Rheum Dis*. 2019 Jun;78(6):736-745.