



LUPUS ERITEMATOSO

El Lupus Eritematoso es una enfermedad inflamatoria crónica autoinmune de etiología desconocida.

La denominación lupus comprende dos entidades:

El Lupus Eritematoso Discoide (LDC), enfermedad crónica cutánea, de extensión y severidad variables.

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES), enfermedad multisistémica y multiorgánica, cuyas manifestaciones clínicas pueden ser cutáneas, hematológicas o de órganos internos. Aparecen en forma aislada o algunas de ellas en forma simultánea en el curso de la evolución. La severidad de la afección es variable, depende del órgano afectado, la respuesta terapéutica y la lesión residual. Se acepta que puede variar según la etnia y las condiciones socioeconómicas

Existe una enfermedad relacionada que se denomina Lupus Inducido por Drogas que se asocia a medicamentos.

No es una enfermedad degenerativa.

No hay datos en la literatura que describan riesgos laborales como relación causal con el Lupus Sistémico.

Pregunta: ¿Hay cuadros psicopatológicos ligados causalmente al lupus?

Respuesta: Hasta el momento, no hay cuadros clínicos psicopatológicos descriptos ligados causalmente a la enfermedad Lupus Eritematoso.

Pregunta:Cuál es la posible incidencia conocida hasta hoy del lupus sobre el embarazo de una persona.

Respuesta: En las pacientes con LES no existen alteraciones de la fertilidad ni de la fecundidad y el éxito del embarazo es de alrededor del 80%. Se estima que la morbilidad materna y fetal es mayor que en el de la población sana.

El impacto del embarazo en el curso de la enfermedad es controvertido. Hay autores que señalan un aumento en la frecuencia de exacerbaciones, mientras otros no encuentran diferencias cuando se compara con pacientes no embarazadas.

El compromiso renal preexistente es un factor importante. Sin embargo, más de la mitad de los pacientes no tienen cambios en la función renal en el curso del embarazo, un cuarto tienen deterioro transitorio y menos del 10%, permanente. Existe igualmente controversia en cuanto a la frecuencia de iniciación del compromiso renal en relación al embarazo. El riesgo de preclampsia, hipertensión arterial y hemorragias es mayor que en la población sana.

Existe consenso en que, en relación a la población sana, el lupus aumenta el riesgo perinatal expresado por un aumento en la frecuencia de pérdidas fetales, de retardo en el crecimiento intrauterino, de parto prematuro y la posibilidad de lupus neonatal.

REFERENCIAS

Gladman DD, Urowitz MM (1998), Clinical features, Systemic Lupus Erythematosus, en Rheumatology, ed John Klippel and Paul Dieppe, second edition, Mosby, St. Louis.



Gustavo E Leguizamon and E Albert Reece, Rheumatologic and connective tissue disorders in pregnancy. En Clinical Obstetrics: the fetus and mother
Ed Albert Reece and John C Hobbins, Blackwell Publishing, 2007

Lateef, A. & Petri, M., Management of pregnancy in systemic lupus erythematosus, Nat. Rev. Rheumatol. 2012, 8: 710-718