



LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune multisistémica, crónica, caracterizada por períodos de actividad y remisión. El resultado de la persistente actividad inflamatoria es el daño orgánico y las complicaciones de los tratamientos, que, a su vez, pueden producir daño.

Los medicamentos empleados en su terapéutica son drogas antiinflamatorias no esteroideas (DAINE), corticoesteroides (en dosis antiinflamatorias), hidroxicloroquina y agentes inmunosupresores (corticoesteroides, azatioprina, ciclofosfamida, micofenolato).

En esta afección se ha descrito una red de alteraciones inmunológicas, uno de cuyos resultados significativos es la activación de células B, dando lugar a la producción de autoanticuerpos, que, por distintos mecanismos, median la injuria tisular.

Pese a los progresos realizados, un número importante de pacientes son resistentes a los tratamientos habituales o sufren efectos adversos a las drogas utilizadas.

El rol de las células B en la patogenia del LES, ha sido un argumento para emplear agentes que disminuyan su número o que inhiban su actividad.

El Rituximab es un anticuerpo monoclonal quimérico dirigido contra el receptor CD20 de la superficie de las células B y que produce, por diversos mecanismos, su destrucción. Esta droga está aprobada por la ANMAT y otras agencias, para el tratamiento de la enfermedad de Hodgkin, la Artritis Reumatoidea y las vasculitis asociadas a ANCA (anticuerpos anti-citoplasmade neutrófilos, por sus siglas en inglés).

En el LES, estudios no controlados y datos de revisiones sistemáticas, han señalado una buena respuesta clínica al Rituximab en casos de compromiso renal, hematológico, musculoesquelético, cutáneo o neuropsiquiátrico refractarios a tratamientos convencionales. Sin embargo, estudios controlados no confirmaron estos hallazgos, poniendo en duda su eficacia. Esta discrepancia ha sido atribuida al diseño de los mismos y nuevos ensayos clínicos se encuentran en desarrollo.

Pese a esta controversia, y a no estar aprobada por las agencias regulatorias, tanto el American College of Rheumatology, la European League Against Rheumatism y la Sociedad Argentina de Reumatología aceptan su empleo en casos de nefritis resistente al tratamiento con inmunosupresores.

REFERENCIAS

Beckwith H, Lighstone L, Rituximab in Systemic Lupus Erythematosus and lupus nephritis. Nephron Clin Pract 2014; 128-250

Eko SL, van Vollenhoven RE, Rituximab and Lupus - A promising pair? Current Rheumatol Rep 2014, 16:444

MOK CC, Current role of rituximab in systemic lupus erythematosus, International Journal in Rheumatic diseases 2015;18:154-163

Hahn et al., American College of Rheumatology Guidelines for Screening, Treatment, and Management of Lupus Nephritis. Arthritis Care & Research 2012; 64:797-808

Bertsias GK et al. Joint European League Against Rheumatism and European Renal Association-European Dialysis and Transplant Association (EULAR/ERA-EDTA) recommendations for the management of adult and paediatric lupus nephritis. Ann Rheum Dis 2012; 71:1771- 1782

García MA et al. Primer Consenso Argentino sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Nefropatía Lúpica, Sociedad Argentina de Reumatología y Sociedad Argentina de Nefrología. Rev Arg Reumatol 2011; 22:6-37