



Cuando el Lupus visita su hogar

Dr. Carlos Rios Acosta

Reumatólogo

Clinica Kennedy Alborada, Nivel 5, Consultorio #509

Teléfono: 2232400 – 2646311

e-mail: riosacosta@gmail.com • www.cerer-ec.com

Posiblemente muchas de las personas que lean el título de este artículo lo pasen desapercibido, esto puede deberse a que nunca escucharon de esta enfermedad o no tuvieron un familiar o amigo cercano que la padeciera, pero para otras solo el hecho de escuchar o leer el término LUPUS le puede traer pensamientos desagradables, principalmente si han tenido un ser querido que se haya visto afectado por la enfermedad.

Cuando el Lupus Eritematoso Sistémico llega a su familia, lo hace para quedarse. Es una enfermedad crónica que no tiene cura, pero un tratamiento adecuado le puede permitir al paciente tener una buena calidad de vida. No es infrecuente que los familiares o los propios pacientes no acepten el diagnóstico de la enfermedad, debido a que mucha gente asocia al LUPUS con una enfermedad tipo cáncer o con alta mortalidad. Esto se debe a la desinformación o al típico comentario negativo que se genera de boca en boca y que no beneficia a los pacientes afectados.

Es cierto que algunos pacientes con LUPUS pueden tener severas complicaciones e inclusive morir, pero la mayoría de los pacientes que se complican lo hacen porque no reciben un tratamiento adecuado y a tiempo. Muchos de estos pacientes y sus familiares creen que pueden encontrar la solución al problema con otras terapias (medicina natural), que más allá de no tener ningún efecto benéfico, retrasan el inicio del tratamiento adecuado y generan las complicaciones que pueden llevar a un final fatal.

QUE ES EL LUPUS?

El Lupus es una enfermedad inflamatoria crónica que puede afectar varias partes del cuerpo, especialmente piel, articulaciones, sangre y riñones.

El sistema inmunológico del cuerpo normalmente produce proteínas llamadas anticuerpos para proteger el organismo en contra de virus, bacterias y otras sustancias extrañas. En esta enfermedad el sistema inmunológico pierde su habilidad para notar la diferencia entre partículas extrañas y sus propias células o tejidos. El sistema inmunológico en estas circunstancias produce anticuerpos en contra de sí mismos, los cuales son llamados "autoanticuerpos".

Es una enfermedad sistémica es decir que pueden afectar todos los órganos, algunas de las manifestaciones más frecuentes son: dolor, inflamación articular (artritis), malestar general, caída del cabello, fiebre, aumento de la sensibilidad a los rayos solares que se manifiesta como manchas

rojizas en las mejillas. Su forma de presentación es diversa, la mayoría de los pacientes debutan con inflamación articular, otros solo con fiebre, anemia, algunos con compromiso del riñón o del sistema nervioso como convulsiones o pérdida del conocimiento.

El Lupus no es una enfermedad contagiosa, por lo que no representa peligro para los familiares del enfermo.

TIPOS DE LUPUS

Existen tres tipos de Lupus:

- ✓ Cutáneo
- ✓ Sistémico
- ✓ Inducido por medicamentos.

El **lupus cutáneo** (discoide) siempre se limita a afectar a la piel. Se identifica por lesiones que aparecen en la cara, cuello y la piel del cuero cabelludo. Este tipo de lupus no afecta a los órganos internos, por este motivo cuando se realiza el examen de los anticuerpos antinucleares (ANA)

que se usa para diagnosticar la enfermedad puede ser negativo en los pacientes con lupus discoide.

El **lupus sistémico** generalmente es más severo que el lupus discoide y puede afectar cualquier parte del cuerpo (Foto 1). En algunas personas pueden afectar solamente la piel y articulaciones, mientras que otras pueden presentar afectación de: pulmones, riñones, sangre u otros órganos. En este tipo de lupus se pueden presentar periodos en donde pocos o ningún síntoma estén presentes (periodos de remisión) y periodos en los que la enfermedad esta activa (recaídas), la mayoría de los pacientes con lupus sistémico presentan estudio inmunológicos positivos y suelen requerir tratamiento prolongado.

El **lupus inducido** por medicamentos se presenta después del uso de algunos fármacos. Los síntomas son similares al lupus sistémico. Los medicamentos relacionados son la hidralazina (tratamiento de presión alta o hipertensión arterial) y la procainamida (tratamiento de las alteraciones del ritmo cardíaco). Estos en la actualidad son muy poco utilizados, la presencia de este tipo de lupus es poco frecuente. Los síntomas disminuyen cuando se suspende el medicamento.

CAUSAS

Las causas del lupus son aún desconocidas, los científicos creen que existe una predisposición genética para la enfermedad, también se sabe que los factores ambientales desempeñan un papel muy

importantes en la aparición del padecimiento como las infecciones, luz ultravioleta, estrés excesivo, algunos medicamentos y las hormonas.

Aunque se sabe que el lupus se presentan en miembros de una mismas familia, aun no se sabe si uno o varios genes son los responsables de la enfermedad. El lupus puede atacar a personas de cualquier edad y de ambos sexos, ocurre de 8 a 10 veces más frecuentemente en mujeres adultas que en hombres. Los factores hormonales pueden explicar por que el lupus afecta más a mujeres que a hombres. El incremento de los síntomas antes de los periodos menstruales y durante el embarazo respaldan la teoría de que las hormonas pueden regular de alguna manera la severidad de la enfermedad.

DIAGNOSTICO

Dado que los síntomas de lupus se parecen a los de otras enfermedades, a veces son muy vagos y pueden presentarse y desaparecer, esto puede dificultar el diagnóstico del lupus. El diagnóstico se realiza con una revisión minuciosa de la historia médica de los pacientes complementada con los estudios de laboratorio clínico.



TRATAMIENTO

Para la gran mayoría de los pacientes con lupus, un tratamiento eficaz puede minimizar los síntomas, reducir la inflamación y mantener las funciones normales del cuerpo.

En casos de pacientes fotosensibles, se debe evitar la exposición al sol y/o la aplicación frecuente de protectores solares, para prevenir la aparición de lesiones en la piel. El ejercicio rutinario previene la debilidad muscular y la fatiga. La educación de los pacientes es importante, puesto que deben obtener la mayor cantidad de información

posible sobre su enfermedad, de igual manera sus familiares y amigos. Los hábitos negativos como el consumo de alcohol y tabaco están contraindicados.

Con frecuencia se prescriben medicamentos para pacientes con lupus, dependiendo del órgano afectado, así como la severidad de la lesión. Los medicamentos comúnmente prescritos incluyen:

Anti-inflamatorios no esteroides (AINES): Estos medicamentos se recetan para una gran variedad de enfermedades reumáticas, incluyendo el lupus eritematoso. También son de utilidad en pacientes con dolores articulares y tienen que ser prescritos por un médico ya que el uso indiscriminado puede producir complicaciones gástricas.

Analgésicos: el acetaminofen es un analgésico de potencia moderada que se emplea frecuentemente para el dolor. Tiene la ventaja de ser menos irritante al estómago que la aspirina, pero no tan efectivo para suprimir la inflamación.

Corticoesteroides: son hormonas que tienen propiedades anti-inflamatorias e inmuno-reguladoras. Normalmente son producidos en pequeñas cantidades por las glándulas suprarrenales. Estas hormonas controlan una gran variedad de funciones metabólicas en el organismo. A pesar de ser muy efectivos para controlar los síntomas y tratar las exacerbaciones, los corticoides puede producir efectos secundarios como: aumento de la presión, osteoporosis, lesiones en piel y otros, por lo tanto deben ser prescritos por el médico. Los corticoides no deben ser indicados por farmacéuticos, ni deben auto administrarse por parte de los pacientes.

Antimaláricos: las cloroquinas e hidroxicloroquinas se emplean comúnmente en el tratamiento de paludismo o malaria y pueden ser de mucha utilidad en algunos pacientes con lupus. Se usan con mayor frecuencia para síntomas de las articulaciones y la piel. El efecto benéfico se puede mostrar después de varios meses.

Medicamentos inmunosupresores: son un grupo de medicamentos que se utilizan para tratar de detener la actividad de la enfermedad los más frecuentes son: azatioprina, ciclofosfamida, micofenolato de mofetil.

Nuevas alternativas terapéuticas: cuando los pacientes no responden a las terapias habituales, o presentan complicaciones severas, se puede utilizar un nuevo medicamento que actúa sobre los linfocitos B denominado Rituximab.

Los pacientes con Lupus deben mantener un control periódico de su enfermedad con su médico Reumatólogo. El tratamiento temprano puede reducir las probabilidades de daño permanente a los tejidos y órganos.

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El Lupus Eritematoso Sistémico es una enfermedad crónica y hasta el momento no se ha encontrado una cura definitiva, pero los tratamientos existentes son lo suficientemente buenos como para controlar a la mayoría de los enfermos y para que estos puedan llevar una vida normal.

Cuando los pacientes no realizan un tratamiento adecuado o abandonan el mismo, pueden presentar complicaciones severas inclusive llegar a la muerte. Por este motivo es importante que los pacientes con Lupus sean tratados por un Médico Especialista en Reumatología y que sus síntomas sean atendidos lo más pronto posible.

Los progresos hechos en el diagnóstico y tratamiento durante los últimos años han sido mayores, por lo tanto la idea es mantener controlada esta enfermedad que el día de mañana quizás pueda ser curable.