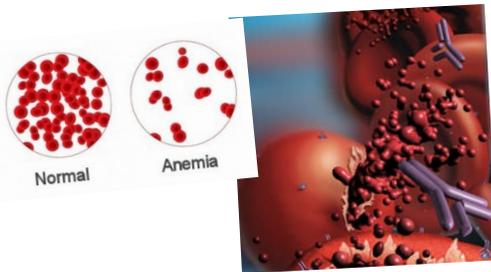


Anemia predominante en pacientes con LES en Colombia y otras poblaciones

En Colombia se han reportado factores asociados a poliautoinmunidad en LES, prevalencia de 41%. Se estima que 5 millones de personas en todo el mundo tienen lupus y que cada año son diagnosticados más de 100.000 nuevos casos en Norteamérica, Asia, norte de Europa, con mayor incidencia entre la población hispana y afroamericana. El 90% de los casos corresponden a mujeres, con una prevalencia en edad fértil de 1 en 500.



Diagnostico de anemia en LES



-Manifestaciones hematológicas presentes en el hemograma donde se muestran valores de hematocrito inferiores al 30% en los períodos de actividad de la enfermedad, además de los síntomas del paciente y su historial médico.

-Para anemia hemolítica autoinmune que es la más frecuente en LES, se puede diagnosticar con el test de Coombs positivo para inmunoglobulinas y complemento.

Bibliografía

William Rojas M, Juan-Manuel Anaya C, Luz Elena Cano R, Beatriz H. Aristizábal B, Luis Miguel Gómez O, Damaris Lopera H. Inmunología de Rojas. Decimoséptima edición. Corporación para Investigaciones Biológicas, CIB. 2015.

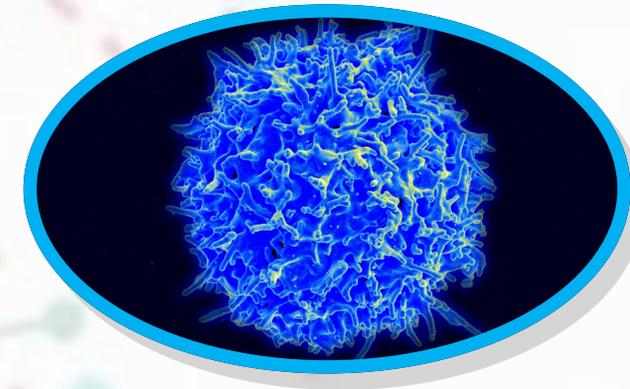
García Tello A., Villegas Martínez A., González Fernández A. F. Manifestaciones hematológicas en el lupus eritematoso sistémico. An. Med. Interna (Madrid) [Internet]. 2002 Oct [citado 2018 Mayo 22]; 19(10): 53-57. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002001000011&lng=es.

Prevalencia y características demográficas del Lupus Eritematoso Sistémico en Colombia, según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social Prevalencia y características... (PDF Download Available). Available from:
<https://www.researchgate.net/publication/318967596>

Scielo.isciii.es. 2018 [cited 5 June 2018]. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/ami/v19n10/revision2.pdf>

Marrero W, Luna Y, Marrero W. Lupus eritematoso sistémico [Internet]. Revactamedicacentro.sld.cu. 2018 [cited 6 June 2018]. Available from:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amic/article/view/795/980>

De Lupus a Anemia



Inmunología

Integrantes: Elvira Puello, Lina Betin, Gissel Santamaria, Daniela Pérez, Ana Duran, Isabella Sanguino, Andrea Marrugo, Laura Jaramillo, Jennifer Bolaños, Jaime Mozo

Leonar Antonio Arroyo Gamero

Asesor

¿Qué es el Lupus?

El LES es una enfermedad autoinmune, inflamatoria crónica de etiología desconocida, con afectación multi-orgánica que afecta preferentemente a mujeres.



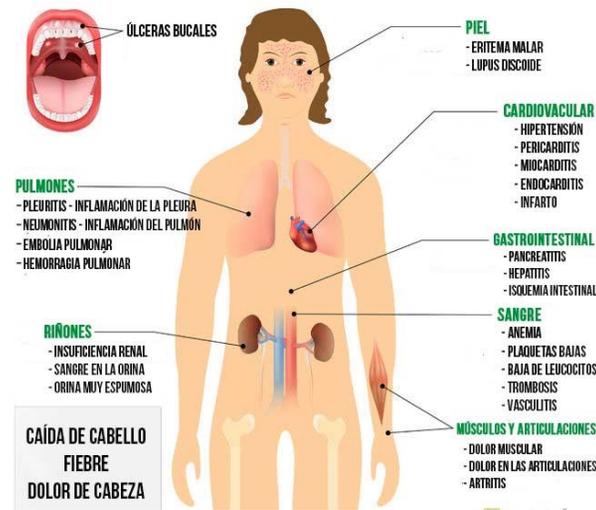
Epidemiología

Entre los años 2012 y 2016, la Asociación Colombiana de Reumatología hizo identificados 41.804 casos para una prevalencia promedio de 8,77/10.000 habitantes a nivel nacional. Donde se encontró que en el departamento de Bolívar se identificaron 1620 pacientes con LES para una prevalencia de 7,81/10.000 habitantes.

Etiología

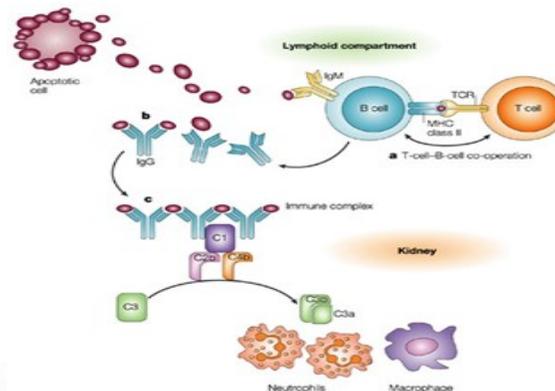
El origen del LES es desconocido; sin embargo, investigaciones recientes mencionan que se encuentran involucrados factores inmunológicos, genéticos, hormonales y ambientales.

Cuadro clínico



Inmunopatogenia

En la patogénesis del LES, un mecanismo relacionado con este es la deficiencia del complemento aunque todavía no está claro exactamente como este defecto resulta en una respuesta autoinmune. Una teoría es que los defectos en el complemento podrían resultar en una falla de selección negativa de células B, permitiendo que las células B auto-reactivas sobrevivan y se propaguen. Su participación puede eliminar a los complejos inmunes por macrófagos esplénicos y hepáticos y si ello no ocurre adecuadamente, los complejos circulantes pueden depositarse en los tejidos y causar lesión tisular, vía ligando o con la unión de receptores Fc en neutrófilos y otros tipos de células.



Tipos de anemia en LES

La alteración hematológica más frecuente en el LES es la anemia, ocurre en el 50 a 80% de los pacientes con enfermedad activa y habitualmente se correlaciona con el grado de actividad de la enfermedad, siendo un signo de valor pronóstico. Puede ser multifactorial, siendo la que se observa con más frecuencia, la anemia de las enfermedades crónicas (AEC); sin embargo, no son menos frecuentes, la anemia hemolítica autoinmune (AHA), anemia por deficiencia de hierro (AF), mielotoxicidad inducida por drogas, entre otras. Algunas las veremos a continuación:

Anemia ferropénica: se debe a pérdidas crónicas ya sea por tubo digestivo (secundaria al tratamiento anti inflamatorio o también porque hay auto anticuerpos dirigidos contra la mucosa gastrointestinal).

Anemia hemolítica autoinmune: Se presenta aproximadamente en el 9 al 22% de pacientes lúpicos. En la mayoría de los casos la hemólisis está mediada por anticuerpos IgG.

Aplasia pura de glóbulos rojos: En este tipo de anemia vamos a encontrar anticuerpos anti unidades formadoras de colonias, anti eritroblastos y anti eritropoyetina que son los responsables de producir esta anemia. La anemia está relacionada con la insuficiencia renal o daño renal, porque los riñones producen una hormona importante llamada eritropoyetina (EPO), esta le dice a su cuerpo que produzca glóbulos rojos. Cuando hay insuficiencia renal los riñones no pueden producir suficiente cantidad de EPO, lo cual reduce la cantidad de glóbulos rojos y causa anemia.

Anemia de las enfermedades crónicas: Se da en cualquier fase de la enfermedad. El grado de este tipo de anemia refleja que tan grave está el lupus. Citoquinas de la inflamación como el TNF alfa, IL1 y el IFN (gamma), se ven involucrados en este tipo de anemia, por lo que producen hipoferrremia sérica e inducen la síntesis de ferritina en macrófagos y en el hígado. Ello aumentaría el depósito de hierro en el sistema monocito-macrófago, limitando su disponibilidad para la eritropoyesis, dando así un metabolismo anormal del hierro.

