

Diagnostico

Lupus se diagnostica por unos criterios de la American College of Rheumatology

Tabla 2. Criterios revisados del American College of Rheumatology (ARC, 1997) para la clasificación de lupus eritematoso sistémico

1. Eritema facial
2. Lupus discoide
3. Fotosensibilidad
4. Úlceras orales
5. Artritis no erosiva
6. Serositis, pleuritis o pericarditis
7. Enfermedad renal: proteinuria mayor de 0,5 g/24 horas o presencia de cilindros celulares o hemáticos en el sedimento
8. Alteraciones neurológicas, convulsiones o psicosis
9. Alteraciones hematológicas: anemia hemolítica o leucopenia (menor de 4.000 en 2 o más ocasiones) o linfopenia (menor de 1.500 en 2 o más ocasiones) o trombocitopenia (menor de 100.000)
10. Alteraciones inmunológicas: anticuerpos anti-ADN a título elevado, anticuerpos anti-Sm, anticuerpos antiosfolipídicos definidos por anticuerpos anticardiolipina positivos o presencia de anticoagulante lúpico o serología luética falsamente positiva
11. Anticuerpos antinucleares positivos

Se requiere la presencia simultánea o a lo largo del tiempo de 4 o más criterios para el diagnóstico de lupus eritematoso diseminado.

Cuidados

- PROPORCIONAR CUIDADOS METICULOSOS DE LA BOCA PARA IMPEDIR O CUIDAR LAS LESIONES BUCALES Y MUCOSAS
- PROPORCIONAR FRECUENTES PERIODOS DE REPOSO, COMBINADOS CON UN LAPSO DE SUEÑO DE 10 A 12 HORAS DURANTE LA NOCHE.
- DAR ANTIPIRÉTICOS SEGÚN SEA NECESARIO PARA REDUCIR LA FIEBRE.
- BRINDAR APOYO EMOCIONAL; USAR UN MÉTODO REALISTA, PERO OPTIMISTA.
- ENVIAR AL PACIENTE AL COSMETÓLOGO PARA QUE SUGIERA UN COSMÉTICO DE LA PIEL PARA CUBRIR LAS LESIONES.
- LOS ENFERMOS PUEDEN REQUERIR INTERVENCIÓN PSIQUIÁTRICA SI PERSISTE LA DEPRESIÓN GRAVE.

Epidemiologia

La prevalencia de LES en la población general es de 20 a 150 casos por cada 100 000 habitantes — dependiendo de la zona geográfica y el origen étnico Factores dependientes del sexo y la raza influyen de modo notable en la mayor o menor incidencia de la enfermedad en diversos subgrupos.

los pacientes con diagnóstico de LES en Colombia entre los años 2012 a2016. Se identificaron 41.804 casos para una prevalencia promedio de 8,77/10.000 habitantes (tabla 1) durante el periodo estudiado (12,6/10.000 habitantes en mayores de 18 años), donde cabe anotar una mayor prevalencia en el grupo etario de 45 a49 años

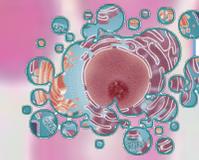
Tabla 1. Pacientes atendidos con diagnóstico principal de lupus eritematoso sistémico según grupo etario entre 2012 y 2016

Grupo etario	2012	2013	2014	2015	2016	Total Pacientes	Prevalencia
0 a 4	16	16	24	62	30	138	0,320
5 a 9	36	41	65	76	47	225	0,528
10 a 14	139	217	291	287	213	776	1,825
15 a 19	866	891	1.047	983	676	3.105	7,114
20 a 24	1.177	1.240	1.381	1.265	938	3.708	8,723
25 a 29	1.516	1.565	1.736	1.668	1.245	4.736	12,184
30 a 34	1.935	1.925	2.149	1.986	1.450	5.864	16,827
35 a 39	1.878	1.867	2.133	2.073	1.538	5.887	18,757
40 a 44	2.056	1.927	2.163	1.897	1.406	5.856	20,274
45 a 49	2.131	1.969	2.248	1.970	1.446	6.058	21,133
50 a 54	1.733	1.685	1.935	1.782	1.480	5.417	20,781
55 a 59	1.164	1.145	1.342	1.141	1.041	3.829	17,931
60 a 64	731	758	870	751	666	2.518	15,138
65 a 69	409	384	485	437	393	1.454	11,621
70 a 74	252	214	296	205	181	859	9,546
75 a 79	121	109	157	138	123	503	7,483
80 o más	84	71	100	102	103	376	5,611
Total	15.580	15.446	17.629	16.132	12.396	41.804	8,77

La columna total de pacientes corresponde al número de personas atendidas en algún momento del quinquenio. La prevalencia se calcula con la población media del periodo

Bibliografía.

1. LUPUS ERITEMATOSO [Internet]. 2018 [cited 6 June 2018]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/318967596_Prevalencia_y_caracteristicas_demograficas_del_Lupus_Eritematoso_Sistémico_Miopatía_Inflamatoria_Osteoporosis_Polimialgia_Reumatica_Sindrome_Sjogren_y_Vasculitis_en_Colombia_segun_info_rmacion_del_Sist
2. Lupus eritematoso sistémico [Internet]. Es.wikipedia.org. 2018 [cited 6 June 2018]. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Lupus_eritematoso_sist%C3%A9mico#Epidemiolog%C3%9A
3. Criterios ACR Clasificatorios [Internet]. Felupus.org. 2018 [cited 6 June 2018]. Available from: <http://www.felupus.org/diagnostico-acr.php>



LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO



LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

Diana Álzate

Nathalie Benedetti

Jhon Jairo Castro

Leydi Ruiz

Daniela Paramo

Juan Camilo Torres

Elkin Torres

Angel Vasquez

Daniel Viaña

LEONAR ANTONIO ARROYO GAMERO

ASESOR

¿Qué es?

➤ Es una enfermedad inflamatoria crónica de naturaleza autoinmune y de etiología desconocida, -caracterizada por afectación de múltiples órganos y sistemas y por la presencia de anticuerpos antinucleares (ANA).

Etiología

➤ Como ha sido mencionado anteriormente, es una patología de etiología desconocida



Patogenia

Activación inmunitaria de las células en la circulación y ligadas a los tejidos se acompaña de un incremento en la secreción de citocinas

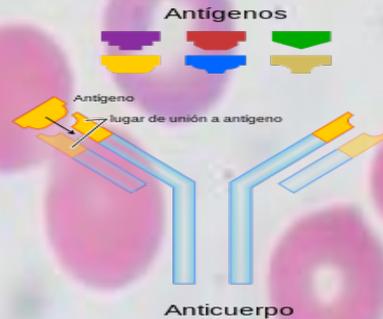


Incremento de la síntesis de proteínas y transducción de genes por los interferones es rubrica del lupus eritematoso sistémico.

Los linfocitos T y las NK no podrán no logran producir la suficiente IL 2 y TGF para inducir a la actividad de los linfocitos T CD4+ reguladores y CD8 + inhibidores. El resultado es la producción prolongada de autoanticuerpos patogenos y complejos inmunitarios.

Implicacion en sistema inmune innato

- Células: fagocitos (monocitos-macrófagos y leucocitos polimorfonucleares [PMN]) y células asesinas naturales (natural killer cells [NK]).
- Sistema del complemento.
- RRP: receptores tipo Toll (Toll-like receptors [TLR]).
- Citocinas: inflamosoma (interleucina 1β [IL-1β], interleucina 18 [IL-18] e interferón tipo I [IFN]).



Caracteriscas inmune

Las características inmunológicas principales implicadas en la patogénesis del LES son la presencia de complejos inmunes, la producción de autoanticuerpos, daño en los tejidos y procesos inflamatorios graves

La inmunidad innata, en cierto sentido, no ha sido tomada en consideración; sin embargo, esta respuesta es la primera línea de defensa del organismo, que mediante receptores de reconocimiento de estructuras moleculares de patógenos se involucra dentro de la falla de tolerancia inmunológica, tal como el reconocimiento erróneo de DNA propio como extraño.

Características

- Las características generales
- Da a mujeres > 65 años
 - Raza negra
 - De etiología desconocida
 - Lesion tisular citológica por depósitos de anticuerpos y inmunocomplejos.

Signos y sintomas

LOS SÍNTOMAS
Varían según las personas

- Depresión y problemas de memoria
- Fiebre inexplicable
- Sensibilidad al sol
- Ronchas de color rojizo en la cara
- Inflamación de glándulas
- Dolor o inflamación en las articulaciones
- Dedos morados o pálidos por frío o estrés

Pérdida inusual del cabello
 Dolor de pecho y dificultad para respirar
 Fatiga extrema

9 de cada 10 personas con lupus son mujeres

GRÁFICO EL CORREO