

# **Las Causas del Lupus Eritematoso Sistémico**

Dr. Luis M. Vilá

Director, División de Reumatología, Alergia e Inmunología  
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica que puede afectar cualquier órgano o sistema en el paciente. Los síntomas más comunes son fiebre, cansancio, artritis, fotosensibilidad (eritema o enrojecimiento en la piel luego de una breve exposición a la luz solar) y eritema en el área malar o de las mejillas. Además se pueden afectar los riñones, los pulmones y los sistemas nervioso, cardiovascular y hematológico, entre otros. Usualmente, ocurre en mujeres jóvenes, entre las edades de 20 a 40 años, y es más frecuente en los estadounidenses de raza negra y en algunos grupos hispanos, incluyendo los puertorriqueños.

El diagnóstico de LES se hace utilizando los criterios establecidos en el 2012 por el Colegio Americano de Reumatología. Según esta clasificación, un paciente que tiene 4 o más de 17 criterios tiene un diagnóstico definitivo de LES. Sin embargo, hay pacientes que tienen hallazgos clínicos de LES, pero que no cumplen con los criterios necesarios para hacer un diagnóstico definitivo. A esta condición le llamamos lupus incompleto. Algunos de estos pacientes eventualmente desarrollan LES.

LES es una condición autoinmune, es decir, el sistema inmunológico, cuya función principal es defendernos de infecciones, ataca al propio organismo. Es por esta razón que se utilizan medicamentos que suprimen el sistema inmunológico (inmunosupresores), como los corticoesteroides (ej. prednisona), para disminuir la inflamación en los tejidos afectados. La severidad en los órganos o sistemas afectados son determinantes para establecer el grado de inmunosupresión que el paciente necesitaría para controlar la enfermedad. Por ejemplo, un paciente con enfermedad severa de los riñones requeriría una combinación de corticoesteroides en dosis alta con otros inmunosupresores tales como la ciclofosfamida o el micofenolato mofetil. Por otro lado, un paciente de LES que tiene manifestaciones leves en la piel o en las articulaciones posiblemente no requeriría inmunosupresión, y podría ser tratado únicamente con moduladores (no supresores) del sistema inmunológico como lo es la hidroxicloroquina.

Los mecanismos precisos que causan las anormalidades en el sistema inmunológico de los pacientes con LES aún se desconocen. Sin embargo, se han identificado varios factores que pueden causar o alterar la enfermedad, entre ellos los factores hereditarios. Por los pasados diez años se están realizando trabajos colaborativos internacionales para encontrar los genes que predisponen a LES, además de examinar los genes asociados a complicaciones particulares de LES. Por ejemplo, ya se han encontrado genes asociados a la enfermedad renal y a complicaciones cardiovasculares en pacientes de LES. Los resultados de la información genética podrían contribuir a establecer un perfil genético en cada paciente que a su vez permitiría

identificar aquellos pacientes que estén más vulnerables a complicaciones severas de LES. Estos pacientes tendrían un seguimiento médico más estricto y, posiblemente, recibirían tratamiento para prevenir dichas complicaciones.

La exposición a la luz ultravioleta, ya sea de la luz solar o de fuentes artificiales de luz, puede inducir o agravar las manifestaciones cutáneas de LES, pero también puede activar o empeorar otros síntomas como, por ejemplo, el cansancio y la artritis. Los pacientes que utilizan regularmente bloqueadores de sol tienen menos problemas renales y hematológicos que aquellos que no lo utilizan. Estos hallazgos son de relevancia en el manejo general de nuestros pacientes y resaltan la importancia de utilizar estas medidas fotoprotectoras.

Otros factores importantes que pueden inducir LES son las infecciones y los factores hormonales. Ciertas infecciones virales como la mononucleosis causada por el virus de Epstein-Barr pueden causar anomalías en el sistema inmunológico que propicie LES. Por otro lado, la predominancia de LES en las mujeres infiere un efecto de las hormonas femeninas. De hecho, la hormona sexual femenina estradiol puede aumentar la activación de células en el sistema inmunológico que son cruciales en la inflamación que ocurre en LES. Es por esta razón que mujeres con lupus que toman contraceptivos orales que contengan estrógeno están a mayor riesgo que su enfermedad se active.

Todavía queda mucho trabajo por realizar, sobretodo en entender mejor como los factores descritos arriba interactúan entre ellos y con otros elementos importantes que impactan el curso de LES tales como los factores socioeconómicos, psicológicos y nutricionales. Conocer mejor las causas y factores modificantes de LES puedan proveer la base para desarrollar programas de intervención temprana y tratamiento efectivo.