



2106 - ESTUDIO DESCRIPTIVO EN TÉRMINOS DE ACTIVIDAD DE UNA SERIE DE PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Fernando Jiménez Segovia, Andoni Paisán Fernández, Víctor Manuel Martínez Castilla, Paula Raquel Pujols León, Cristina Ausín García, Cristina Lavilla Oller, María Victoria Villalba García y María Barrientos Guerrero

Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir la situación clínica de pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) en relación con la actividad de la enfermedad (baja actividad y remisión).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de LES según criterios SLICC (2012) y/o EULAR/ACR (2019), atendidos en la consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de Medicina Interna hasta diciembre de 2024, en un hospital de tercer nivel. La actividad del LES se evaluó mediante los criterios DORIS y LLDAS^{1,2}. Las variables cualitativas se expresaron como frecuencias y porcentajes; las cuantitativas, como medias y desviaciones estándar.

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes, 87,7% mujeres, con una edad media al diagnóstico de 44 años (DE 18,7). El 59,6% eran caucásicas y 28,1% eran latinoamericanas. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron mucocutáneas (71,9%), articulares (68,4%), hematológicas (52,7%), serositis (31,6%) y renales (21,1%). Respecto a la actividad, el 49,1% se encontraba en baja actividad y el 43,9% en remisión; solo un 7% presentaba mayor actividad. El tiempo medio hasta alcanzar baja actividad o remisión fue de 62,3 meses (DE 101,13). En el momento de alcanzar dichos estados, el 75,4% recibía hidroxicloroquina (63,2% con 200 mg/día y 36,8% con 400 mg/día), 19,3% azatioprina, 17,5% micofenolato y 7% metotrexato. El 63,2% continuaba con corticoides, con una dosis media de prednisona de 4 mg (DE 1,54). En cuanto a biológicos, el 14% estaba en tratamiento con belimumab, un paciente con rituximab y otro con anifrolumab. El 84,6% de quienes usaban belimumab se encontraba en remisión o baja actividad. A pesar del control clínico, persistía actividad serológica en algunos pacientes: el 29,8% presentaba anti-DNAs positivos y el 45,6% hipocomplementemia. Un 33,3% experimentó al menos un rebrote tras alcanzar la remisión o baja actividad, con un tiempo medio de 45,5 meses (DE 54,06). Las principales manifestaciones en el rebrote fueron articulares (22,8%), hematológicas (19,3%) y cutáneas (14%).

Discusión: Los resultados muestran un buen control clínico del LES, con más del 90% de los pacientes en remisión o baja actividad, asociado al uso generalizado de hidroxicloroquina y a la reducción del uso de corticoides. Sin embargo, persiste actividad serológica en un número considerable de pacientes, y uno de cada tres sufre rebrotes, lo que subraya la necesidad de un seguimiento estrecho. Los tratamientos biológicos como belimumab y anifrolumab ofrecen nuevas opciones terapéuticas, especialmente en pacientes refractarios^{3,4}.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con LES presentan buen control clínico con baja actividad o remisión, bajo uso de corticoides y buena respuesta a hidroxicloroquina. Los biológicos representan una alternativa eficaz en casos seleccionados. A pesar del control clínico, la actividad serológica persistente y el riesgo de rebrotes justifican una vigilancia continua.

Bibliografía

1. Van Vollenhoven RF, et al. *Lupus Sci Med*. 2021;8(1):e000538. doi:10.1136/lupus-2021-000538
2. Franklyn K, et al. *Ann Rheum Dis*. 2016;75(9):1615-21. doi:10.1136/annrheumdis-2015-207726
3. Urie R, et al. *Arthritis Rheum*. 2011;63(12):3918-30. doi:10.1002/art.30613
4. Morand EF, et al. *Lancet Rheumatol*. 2020;2(1):e4-e17. doi:10.1016/S2665-9913(19)30188-1