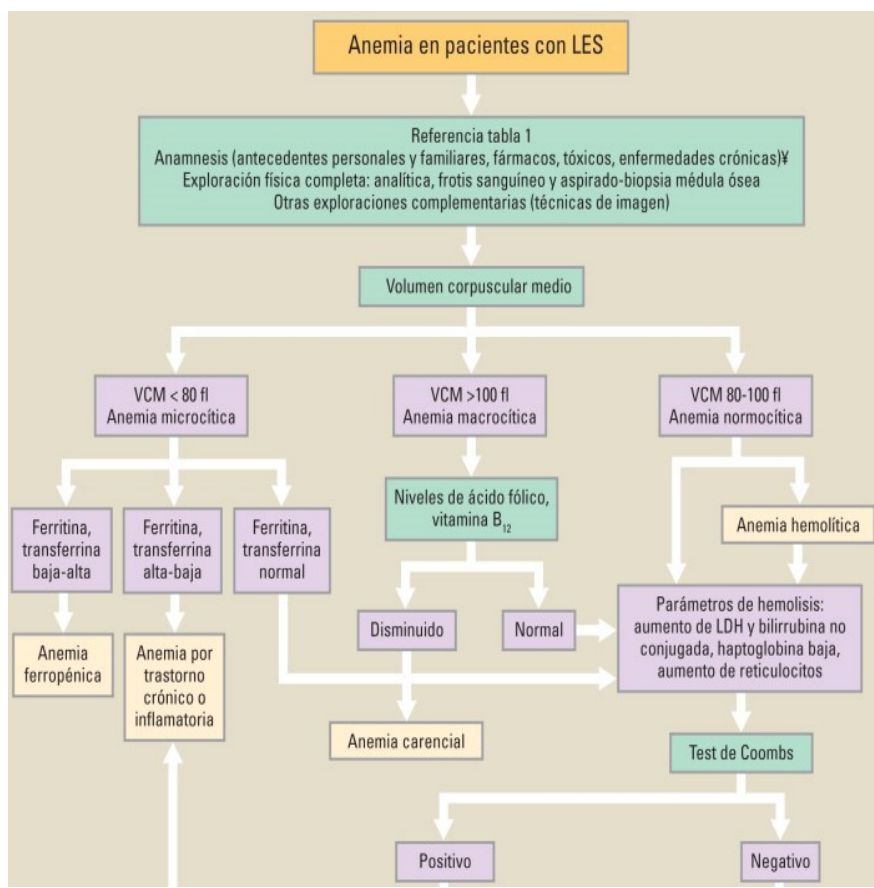


## DIAGNOSTICO

En los análisis de sangre es frecuente que el número de leucocitos, linfocitos y plaquetas este más bajo de lo normal. El diagnóstico debe filiar el origen de la anemia en un paciente con LES.

El diagnóstico etiológico de la anemia se basa en el volumen corpuscular de los hematíes que la clasificará en anemia normocítica, microcítica y macrocítica.

Se realiza: estudio del metabolismo del hierro (ferritina, sideremia, transferrina), déficits carenciales (ácido fólico, vitamina B<sub>12</sub>), perfil tiroideo y los parámetros de hemólisis (LDH, bilirrubina no conjugada) y el test de Coombs directo e indirecto.



## EPIDEMIOLOGIA

La frecuencia del LES está en aumento. Es más frecuente en las mujeres, y el rango de edad más frecuente es entre los 20 y los 30 años. En la mayoría de estudios, las tasas de incidencia se sitúan en un rango entre 1 y 10 casos por 100000 habitantes/año

Existe mayor probabilidad de enfermedad en los miembros de las familias de enfermos de LES y se ha encontrado asociación con genes del complejo mayor de histocompatibilidad.

Las manifestaciones hematológicas se dan en la mitad de los casos con citopenias periféricas, sobre todo anemia (55%), leucopenia con linfopenia y trombopenia

En Colombia la prevalencia del LES (promedio de 8.77/10.000 hab) es superior a la de Argentina, Guatemala y México, pero menor que la de Brasil.

## BIBLIOGRAFIA

Lichtin A. Anemia hemolítica autoinmunitaria - Trastornos de la sangre. Manual MSD. 2018

Lozano J. Lupus eritematoso sistémico [Internet]. Elsevier.es. 2018 [cited 24 May 2018].

Torres P, Puerta B, Porto V. Lupus eritematoso sistémico [Internet]. Svreumatologia.com. 2018 [

# ANEMIA Y LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

PRESENTADO POR:

Jesús Arana Simancas  
Valentina Carmona Peñarredonda  
Mariana González Vergara  
María Elvira Guardo Pastrana  
Jorge Martínez Montes  
Melissa Rubiano Melendres  
Valeria Solano Coronel  
Lauren Vega Martelo

ASESOR: Leonar Arroyo

UNIVERSIDAD DEL SINU  
FACULTAD DE MEDICINA IV A  
CARTAGENA, 2018



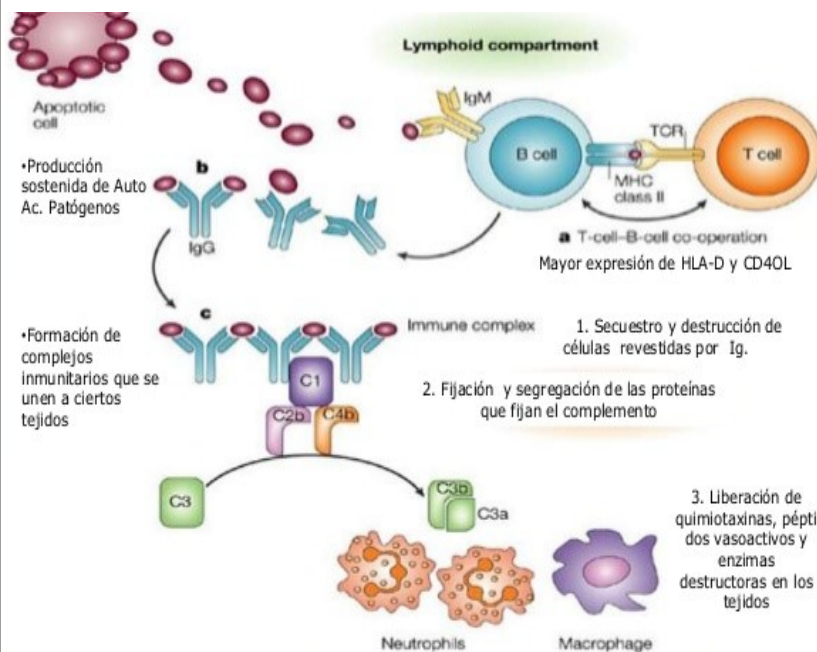
## DEFINICION

Lupus eritematoso sistémico es una enfermedad inflamatoria crónica autoinmune y de etiología desconocida, caracterizada por la afectación de múltiples órganos y sistemas y la presencia de anticuerpos antinucleares (ANA)

## ETIOLOGIA

La alteración principal consiste en que las células del sistema inmune agreden a las células del propio organismo, causando inflamación y daño en los tejidos. La característica principal es la producción de autoanticuerpos.

Mecanismos de apoptosis son responsables de reconocimiento de antígenos intracelulares propios. Defectos en la depuración de células apoptóticas activan a los macrófagos con la presentación de antígenos a los LT y LB, que modulan procesos autoinmunes



## FACTORES RELACIONADOS

Factores genéticos, hormonales y ambientales, interactúan dando una pérdida de la tolerancia del organismo a sus propios constituyentes, lo que ocasiona producción de autoanticuerpos, formación de complejos inmunes y daño tisular.

Con frecuencia se detectan factores desencadenantes como: exposición a luz ultravioleta, situaciones de estrés, infecciones o ciertos fármacos

## MANIFESTACIONES

En las personas con lupus, el sistema inmunitario o de defensa se afecta y ataca a las células y tejidos sanos.



Comprenden diversas alteraciones hematológicas como la anemia hemolítica, la leucopenia, la linfopenia y la trombocitopenia

## ANEMIA Y LUPUS

- Anemia de procesos crónico es más frecuente, pero es más característica la anemia hemolítica autoinmune por anticuerpos calientes tipo IgG.
- Anemia hemolítica autoinmune: La hemólisis es debido a anticuerpos que se unen a los glóbulos rojos, destruyéndolos más rápido de lo que se producen.
- Aplasia de células rojas: por anticuerpos contra la eritropoyetina Anti EPO o los eritroblastos
- Anemia debido a insuficiencia renal: por autoanticuerpos que afectan las células de la membrana, origina déficit de eritropoyetina,
- Anemia por deficiencia de hierro: común en estos pacientes por menorragia y aumento de pérdida de sangre gastrointestinal, por el uso de fármacos
- Los autoanticuerpos, LT y la desregulación de citoquinas afectan la eritropoyesis de la médula ósea
- *La inhibición de la hematopoyesis mediada por células T es la principal causa de falla de la médula ósea en LES*

