



Mi Universidad

Resúmenes

Ángel Antonio Suárez Guillén

Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Reumatoide y Esclerosis Sistémica

Segundo Parcial

Inmunología

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Medicina Humana

Cuarto semestre

Introducción

Las enfermedades autoinmunes representan un grupo complejo de trastornos en los cuales el sistema inmunológico, encargado de proteger al organismo frente a agentes externos, comienza a atacar erróneamente los tejidos sanos del cuerpo. Entre estas afecciones se destacan el lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica por su impacto multisistémico y cronicidad.

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad inflamatoria crónica que puede afectar a múltiples órganos y sistemas, desde la piel y las articulaciones hasta los riñones y el sistema nervioso central. Por otro lado, la artritis reumatoide (AR) se caracteriza por una inflamación persistente de las articulaciones que puede derivar en daño estructural y discapacidad funcional. En cambio, la esclerosis sistémica o esclerodermia, se distingue por un proceso autoinmune que genera fibrosis progresiva de la piel y órganos internos, así como alteraciones vasculares significativas.

Estas enfermedades, aunque diferentes en su presentación clínica y pronóstico, comparten mecanismos inmunopatológicos comunes, como la producción de autoanticuerpos y la activación anómala del sistema inmune, lo cual las convierte en objeto de constante estudio para el desarrollo de terapias más eficaces y específicas.

Lupus Eritematoso Sistémico

El LES es una enfermedad autoinmune crónica, de carácter inflamatorio, y afectación multisistémica. La enfermedad puede afectar a cualquier órgano o sistema, aunque los más frecuentes implicados son las articulaciones, la piel y los riñones, presentando variaciones geográficas y étnicas. En la práctica clínica el diagnóstico se realiza mediante la combinación de síntomas, signos y alteraciones inmunológicas. No existen hallazgos patognomónicos, lo que asociado a la complejidad de la enfermedad la heterogeneidad en su debut y el tiempo necesario para su pleno desarrollo, puede explicar la dificultad para identificar a las personas con LES en estadio temprano.

En la historia natural del LES se distingue un período subclínico, seguido de una fase clínica con el debut de los síntomas y signos. La fase comprendida entre el debut clínico y el dx queda muchas veces encuadrada dentro del grupo de la enf. indiferenciada del tej. conectivo.

Síntomas de Sospecha

Las diferentes formas de presentación del LES y la multiplicidad de manifestaciones clínicas durante su evolución, con períodos de remisión y recidivas hacen que su dx sea especialmente difícil.

Angel Antonio Suárez Guillén defel

Artritis Reumatoide

Es una enfermedad en la que se inflaman las articulaciones produciéndose dolor, deformidad y dificultad para el movimiento, aunque también puede afectar otras partes del organismo. Es una enfermedad crónica, con una baja frecuencia de curación espontánea, aunque con un tratamiento adecuado se consigue un buen control de la enfermedad en la mayoría de los casos.

Es más frecuente en mujeres, pero también afecta a varones. No es una enfermedad propia de la edad avanzada. Y aunque puede aparecer en ancianos, se presenta con mayor frecuencia entre los 45 y los 55 años. Asimismo, una forma muy similar de artritis puede afectar a los niños.

→ Las articulaciones son las estructuras que unen huesos y permiten la movilidad del cuerpo humano. Las porciones finales de los huesos y permiten la movilidad del cuerpo humano.

Las porciones finales de los huesos tienen unas superficies lisas que son los cartilagos (que permiten el movimiento suave entre dichos huesos). Con el fin de nutrir y proteger estas terminaciones óseas recubiertas de cartilago, las articulaciones disponen de una membrana (la membrana sinovial) que las recubre en su interior uniendo un hueso con el otro.

La artritis reumatoide es una enf. en la que se produce la inflamación de la membrana sinovial de múltiples articulaciones.

Angela Antonio Sánchez Guillón

fall

Esclerosis sistémica

La esclerosis sistémica es una enfermedad autoinmune, sistémica, crónica y multifactorial, de etiología desconocida, caracterizada por un proceso fibrótico anormal, alteración microvascular y activación del sistema inmune. Se manifiesta por engrosamiento y fibrosis de la piel; fenómeno de Raynaud, manifestaciones músculo-esqueléticas; compromiso de órganos internos, entre los que se incluyen el tracto gastrointestinal, pulmón, corazón y riñón; así como de la presencia de anticuerpos específicos. La prevalencia e incidencia mundial de la ES, es heterogénea debido a variaciones geográficas, étnicas, raciales, factores ambientales y factores genéticos. Con base en los hallazgos de una revisión sistemática se estima que la prevalencia de la ES tiene un rango de 7 a 489 por millón, mientras que la incidencia tiene un rango de 0.6 a 122 por millón.

La ES ocurre con mayor frecuencia en mujeres en particular en mujeres jóvenes en edad reproductiva, en una relación mujer:hombre de 3-12:1. La incidencia alcanza un pico máximo entre la quinta y la sexta décadas de la vida. La forma más común de clasificación incluye a la enfermedad cutánea limitada (aproximadamente 60%) y la enfermedad cutánea difusa (35% de los casos). La presentación difusa se caracteriza por una progresión rápida de fibrosis cutánea, afectación proximal de extremidades tronco y codo, así como a un compromiso visceral

Conclusión

El lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoide y la esclerosis sistémica son ejemplos claros de cómo el sistema inmunológico puede volverse un agresor en lugar de un protector. A pesar de sus diferencias clínicas, estas enfermedades comparten una base autoinmune que conlleva inflamación crónica, daño progresivo a tejidos y órganos, y una considerable afectación en la calidad de vida del paciente. Su abordaje requiere un enfoque integral que incluya diagnóstico temprano, seguimiento multidisciplinario y tratamiento personalizado. A medida que se profundiza en la comprensión de sus mecanismos patogénicos, se abren nuevas posibilidades terapéuticas que permiten controlar mejor la enfermedad y reducir sus complicaciones, mejorando el pronóstico a largo plazo.

Bibliografías

Cabeza Osorio, L., Alarcón Blanco, P., Martínez-Morillo, M., Rosales Rosado, Z., Casafont Solé, I., Riancho Zarrabeitia, L., Torralba Morón, A., & Fragío Gil, J. J. (2021). Reumatología. En F. de Teresa Galván (Dir.), Manual CTO de Medicina y Cirugía (12.^a ed.). Grupo CTO Editorial. ISBN: 978-84-18866-30-2