



## Imagen en medicina

## Infiltrado linfocítico de Jessner asociado a lupus eritematoso sistémico con lesiones cutáneas atípicas



Jessner's lymphocytic infiltrate associated with systemic lupus erythematosus with atypical skin lesions

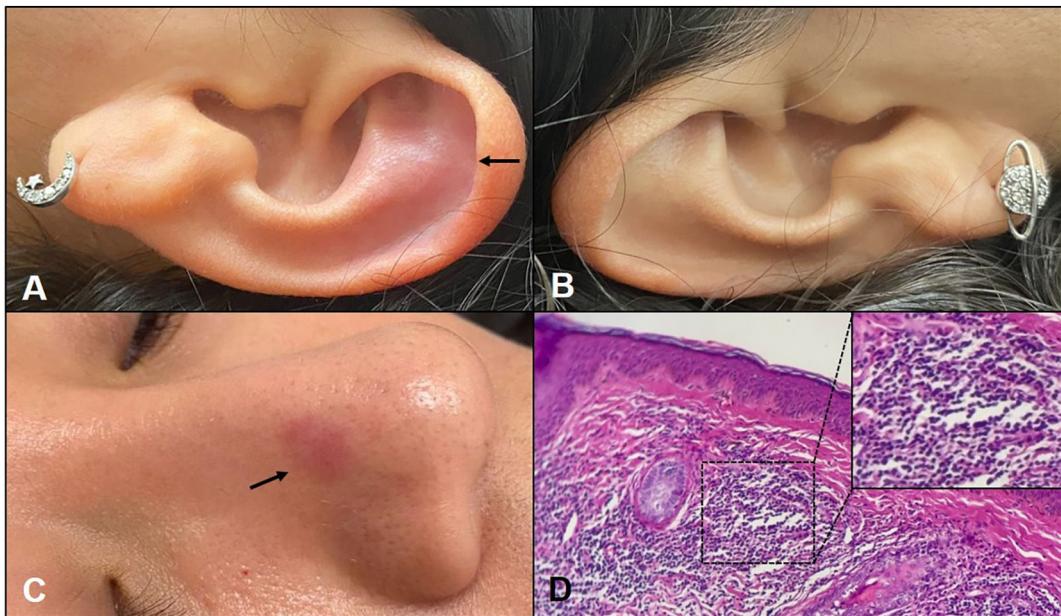
Hilayali Aguilar-Molina<sup>a</sup> y Daniel Manzur-Sandoval<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Práctica Privada de Dermatología, Ciudad de México, México

<sup>b</sup> Práctica Privada de Medicina Interna, Ciudad de México, México

## Presentación del caso

Una mujer de 30 años, sin antecedentes previos, acudió a valoración por enrojecimiento y dolor en el pabellón auricular izquierdo y una lesión asintomática en la nariz. En la exploración física destacó la presencia de una dermatosis localizada en la región facial que afecta el hélix de la oreja izquierda (fig. 1A y B) y la pared nasal lateral derecha (fig. 1C), caracterizado por placas eritematosas infiltradas. No se documentaron otras alteraciones en la exploración física. Se realizó una biopsia de la lesión de la oreja izquierda y se documentaron datos histológicos compatibles con



**Figura 1.** A) Placa eritematosa infiltrada en el hélix izquierdo. B) Oreja derecha (contralateral) sin alteraciones. C) Placa eritematosa infiltrada en la pared lateral nasal derecha. D) Biopsia de piel; capa cornea laminar compacta, epidermis con hipergranulosidad, hiperplasia irregular e infiltrado linfocítico en la dermis. Descripción complementaria en el texto.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drdanielmanzur@gmail.com (D. Manzur-Sandoval).

infiltración linfocítica de Jessner (ILJ) (**fig. 1D**). En los laboratorios destacó la presencia leucolinopenia, trombocitopenia leve y anticuerpos antinucleares positivos (título 1:80, patrón AC-4,5 nuclear granular) y anticuerpos anticitoplasmáticos positivos (título 1:160, patrón AC-18 granular discreto). Con los autoanticuerpos específicos (anti-DNA de doble cadena de 45 UI/ml) se concluyó el diagnóstico de lupus eritematoso sistémico (LES) de acuerdo a los criterios SLICC 2012 (3 clínicos y 2 immunológicos). La ILJ se caracteriza por linfocitos en la dermis papilar y se ha observado en varias enfermedades autoinmunitarias. En el LES, su presencia puede indicar una respuesta inmune desregulada, contribuyendo a lesiones cutáneas y sistémicas. Su identificación en biopsias puede señalar actividad del lupus y sugiere un sustrato inflamatorio asociado a mecanismos mediadores como el interferón tipo I.

### **Consentimiento informado**

Los autores declaran que el consentimiento informado por escrito para la publicación de información e imágenes del paciente fue proporcionado por el paciente o un representante legalmente autorizado.

### **Financiación**

Los autores declaran que no recibieron financiación.

### **Autoría**

**Hilayali Aguilar-Molina:** idea original, análisis y redacción del borrador original, revisión y edición. **Daniel Manzur-Sandoval:** análisis y redacción del borrador original, revisión y edición.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.