

Lupus eritematoso sistémico en una anciana de 92 años

A.M. Lazo-Torres^a, H. Kessel^b y F.J. Gamir^a

^aSección de Medicina Interna. Hospital Torrecárdenas. Almería.^bUnidad de Valoración y Cuidados Geriátricos. Hospital Torrecárdenas. Almería. España.

Sr. Director:

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune de etiología incierta que suele aparecer en mujeres jóvenes en un 90% de los casos, aunque se han descrito casos en pacientes mayores de 50 años, conociéndose como lupus de inicio tardío^{1,2}.

Presentamos el caso de una mujer de 92 años ingresada en nuestro centro para estudio de derrame pleural, diagnosticada de lupus eritematoso sistémico.

Mujer de 92 años, ingresada en nuestro centro para estudio de derrame pleural. Tenía como antecedentes personales hipertensión arterial e hipoacusia. Vivía en una residencia asistida, era independiente para las actividades básicas de la vida diaria y continente. En la anamnesis no relató clínica de artritis, síndrome de Raynaud, disfagia, sequedad ocular u oral ni fotosensibilidad. En la exploración física sólo se observaba hipoventilación en el campo inferior derecho y palidez cutáneo-mucosa. Entre sus estudios complementarios destacaban anemia mixta (hemolítica y ferropénica), velocidad de sedimentación globular de 106 Mg en la primera hora, estudio de coagulación normal, salvo discreta hiperfibrinogenemia (779,9 mg/dl), insuficiencia renal leve (creatinina, 2 mg/dl), función tiroidea normal, marcadores tumorales negativos. En el estudio inmunológico destaca ANA (anticuerpos antinucleares) positivos 1/160 patrón homogéneo con anti-ADN positivos a título de 947. No consumía complemento y las inmunoglobulinas estaban en un ran-

go normal. Los anticuerpos anti-ENA eran negativos. En el estudio de líquido pleural, se realizó una determinación de anticuerpos antinucleares que fue positiva.

De acuerdo con los criterios del ACR 1997³, la paciente cumplía 4 criterios para diagnóstico de LES: serositis, anticuerpos antinucleares y anti-ADN nativo positivos y anemia hemolítica. Se inició tratamiento esteroideo con prednisona en bajas dosis, con evolución satisfactoria, siendo dada de alta y revisada en consulta externa.

El LES y otras enfermedades autoinmunes, como la esclerosis sistémica progresiva, la artritis reumatoide, etc., son infrecuentes en la población anciana y sólo el 15% de los casos de lupus se diagnostican en pacientes mayores de 50 años. Su presentación clínica es insidiosa, con predominio de sintomatología muy inespecífica, lo cual puede dificultar el diagnóstico y retrasar el inicio de un tratamiento apropiado⁴.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández de Santiago FJ, Cacho A, Conte JL, del Villar V, del Villar A, Medina J. Síndrome de overlap (lupus eritematoso sistémico asociado a síndrome de Sjögren) en una anciana de 76 años de edad. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2003; 38:95-6.
2. Maddison PJ. Systemic lupus erythematosus in the elderly. *J Rheumatol* 1987; 14:182-7.
3. Hochberg MC. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum* 1997; 40:1725.
4. Kammer Gm, Mishra N. Systemic lupus erythematosus in the elderly. *Rheum Dis Clin North Am* 2000; 26:475-92.