



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1052 - ZOOM EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: ¿SE ASOCIAN EL DÉFICIT DE C2 Y LA REDUCCIÓN DE NIVELES DE C3 Y C4 A CAMBIOS HISTOLÓGICOS DERMATOLÓGICOS Y RENALES?

Juan Diego Martín Díaz, Sarah Dávila Arias, María Irigoyen Muñoz, Cristina Paz Romero, Sandra Coronado Fernández, Sara García Martínez, Koldo Jauregi García y Marta Ortolá García

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid).

Resumen

Objetivos: Determinar si la presencia serológica de hipocomplementemia como marcador serológico de actividad lúpica se asocia a cambios histológicos dermatológicos y renales en los pacientes con enfermedad renal lúpica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de cohortes analizando características basales, clínicas lúpicas y variables analíticas de inflamación y actividad nefrítica en 41 pacientes con diagnóstico clínico-serológico-histológico de nefropatía lúpica estadios I-VI en seguimiento en el HU Príncipe de Asturias durante el período 2012-2022. Se identificó aparición de características clínicas y serológicas definidas descritas en literatura permitiendo la creación de subgrupos para la búsqueda de diferencias estadísticamente significativas entre los mismos, empleando test de contraste de hipótesis paramétricos y no paramétricos cuando el tamaño muestral lo requiriera. Este estudio contó con la aprobación del CEIC del centro hospitalario.

Resultados: En la clínica dermatológica, en la cohorte identificada, durante el seguimiento de 10 años, un 16,79% de los pacientes con hipocomplementemia desarrolló lupus cutáneo agudo en forma de eritema malar y un 7,31% lupus cutáneo secundario con forma papuloescamosa. Los sujetos con niveles normales de complemento presentaron tasas de aparición de eritema malar y lupus papuloescamoso del 39,39% y 9,09% respectivamente, diferencia de valores que no alcanzó significación estadística. En la histología renal, la presencia de hipocomplementemia se asoció con aparición de *spikes* subepiteliales en un 7,69% de los pacientes; no objetivándose *spikes* en los pacientes con niveles normales de complemento, mientras que se detectaron cambios histológicos en asa de alambre o *wire loops* en un 3,12% de los pacientes con hipocomplementemia; diferencia de valores frente a los sujetos sin hipocomplementemia que no alcanzó significación estadística (p 0,867).

Discusión: Numerosas publicaciones han establecido una relación lineal entre niveles de complemento y actividad de enfermedad lúpica, y más concretamente nefropatía lúpica, en sus formas de nefropatía lúpica proliferativa focal y difusa. Su asociación con actividad dermatológica no está tan bien establecida en la literatura científica. La monitorización de niveles de complemento forma parte indispensable del seguimiento de los pacientes con lupus eritematoso sistémico con importantes implicaciones clínico-terapéuticas. Se ha asociado la aparición de lupus eritematoso sistémico a enfermedades hereditarias por déficit de complemento C1, C4, C2, C5 Y C8, siendo las mejor caracterizadas, la deficiencia de C2 poniendo de relieve la

importancia del sistema del complemento en los mecanismos fisiopatológicos del lupus. Ciertos alelos sin rol definido pueden causar déficit de los componentes iniciales del complemento siendo un factor de riesgo descrito para la generación de lupus eritematoso sistémico. Los *spikes*, depósitos subepiteliales con reacción de membrana basal glomerular secundaria, característicos de la nefropatía membranosa y los *wire loops* o depósitos en alambre, consistentes en depósitos inmunes subepiteliales, son 2 de las lesiones histológicas más características de la nefritis lúpica. Se ha postulado que su aparición podría correlacionarse con niveles serológicos de marcadores autoinmunes y presencia de manifestaciones extrarrenales, teoría que no ha podido ser confirmada hasta la fecha.

Conclusiones: En nuestro estudio, la disminución de los niveles de complemento como marcador de actividad de nefropatía lúpica, no se asoció a incremento de las manifestaciones dermatológicas del lupus eritematoso sistémico o a lesiones histopatológicas características de la nefropatía lúpica con diferencias estadísticamente significativas. Son datos concordantes con los publicados hasta la fecha en la literatura científica.

Bibliografía

1. Enríquez-Mejía MG. Fisiopatología del lupus eritematoso sistémico. Med Investig. 2013;1(1):8-16.