



## Artículo de revisión

# Complicaciones infecciosas en lupus eritematoso sistémico

Carolina Muñoz-Grajales<sup>a,\*</sup>, Luis Fernando Pinto Peñaranda<sup>a</sup>,  
Carlos Jaime Velásquez Franco<sup>a</sup>, Javier Darío Márquez Hernández<sup>a</sup>  
y Mauricio Restrepo Escobar<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Reumatología, Sección de Medicina Interna, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

<sup>b</sup>Departamento de Reumatología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 25 de febrero de 2013

Aceptado el 8 de agosto de 2013

#### Palabras clave:

Infección

Lupus eritematoso sistémico

Infección oportunista

### R E S U M E N

Las infecciones son una causa importante de morbilidad y mortalidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES). Conocer las infecciones que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con lupus podría permitir un diagnóstico y tratamiento oportuno. En este artículo se revisa la frecuencia de infección en pacientes con LES, las principales complicaciones infecciosas y los factores implicados en su desarrollo.

© 2013 Asociación Colombiana de Reumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.

Todos los derechos reservados.

### Infectious complications in systemic lupus erythematosus

#### A B S T R A C T

Infections are a major cause of morbidity and mortality in patients with systemic lupus erythematosus (SLE). Know which infections occur more frequently in patients with lupus may allow early diagnosis and timely treatment. In this article we review the frequency of infection in patients with SLE, major infectious complications and the factors involved in its development.

© 2013 Asociación Colombiana de Reumatología. Published by Elsevier España, S.L.

All rights reserved.

#### Keywords:

Infection

Systemic lupus erythematosus

Opportunistic infection

## Introducción

Dentro de las complicaciones asociadas al lupus eritematoso sistémico (LES) y su tratamiento, sobresalen las infecciones como un fenómeno frecuente, complejo y con graves conse-

cuencias para el paciente, éstas ocurren tanto al inicio de la enfermedad como en etapas tardías. Diferentes factores, tanto genéticos como adquiridos, predisponen a los pacientes con LES a infecciones.

Aunque la mayoría de infecciones se deben a microorganismos comunes, también se presentan episodios graves por

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Carito\_mg\_sp@yahoo.com (C. Muñoz-Grajales).

oportunistas, especialmente en usuarios de medicamentos inmunosupresores. Con frecuencia, no es fácil diferenciar un proceso infeccioso intercurrente de una exacerbación de la enfermedad y, en algunas ocasiones, pueden ocurrir simultáneamente, constituyendo un real desafío diagnóstico y terapéutico.

## Metodología

Se realizó una revisión narrativa no sistemática de la literatura en idiomas inglés y español, que permitiera responder la siguiente pregunta: ¿cuál es la frecuencia de las complicaciones infecciosas, y cuáles los factores predisponentes a infección y los tipos de infección más prevalentes, en pacientes con lupus eritematoso sistémico?; limitada a los últimos 15 años, para información referenciada en las bases de datos: Pubmed, Embase y Lilacs. Utilizando las siguientes palabras en inglés: *lupus erythematosus systemic, infection, opportunistic infection*; y en español: *lupus eritematoso sistémico, infección, infecciones, infecciones oportunistas*. La búsqueda en Pubmed se desarrolló con los siguientes términos y descriptores: («Lupus Erythematosus, Systemic» [Mesh]) AND «Infection» [Mesh] OR («Lupus Erythematosus, Systemic» [Mesh]) AND «Opportunistic Infections» [Mesh]. Con similar metodología se realizó búsqueda en Embase, sin encontrar artículos diferentes a los ya citados en Pubmed; en Lilacs se encontraron 5 artículos empleando la búsqueda: (lupus eritematoso sistémico) e (infección) en idioma español.

Se realizó la lectura de cada artículo y se seleccionaron los relacionados con la pregunta de interés; también se revisaron los escritos referenciados en los artículos resultantes de la búsqueda. En total se incluyeron 82 artículos (31 provenientes de la búsqueda en bases de datos y 51 referenciados en éstos).

## Lupus eritematoso sistémico e infección

La frecuencia de complicaciones infecciosas en pacientes con LES varía de acuerdo con la serie<sup>1</sup> (entre 26% y 78%); se estima que hasta el 50% de los pacientes con LES presentará una infección seria durante el curso de la enfermedad<sup>2,3</sup>. En algunos países las infecciones representan la primera causa de hospitalización en pacientes con LES y, dependiendo de la serie, las complicaciones infecciosas son la primera o segunda causa de mortalidad temprana<sup>1,3</sup>.

En la cohorte LUMINA, que incluyó 288 pacientes, a cinco años de seguimiento, fallecieron 34 individuos, siendo la infección la responsable del 32% y la actividad de la enfermedad del 41% de las muertes<sup>4</sup>; en la cohorte GLADEL, con 1.214 pacientes, la infección fue responsable del 14% de las muertes y la asociación actividad-infección del 44%<sup>5</sup>. En un estudio multicéntrico que incluyó 1.000 pacientes de siete ciudades europeas, las infecciones se presentaron en 270 sujetos (27%) y representaron el 28.9% de las muertes<sup>6</sup>. Igualmente, un estudio retrospectivo realizado en Brasil, en el que se evaluó el resultado de 113 autopsias de pacientes con LES, encontró que la infección fue responsable del fallecimiento en el 58% de los casos<sup>7</sup>.

Se ha observado que los pacientes con LES que desarrollan infección requieren hospitalizaciones más prolongadas<sup>8</sup>. Desafortunadamente, el porcentaje de muertes a causa de infección en esta entidad, no ha variado en los últimos 50 años<sup>9</sup>.

## Factores que predisponen a infección en lupus eritematoso sistémico

Los pacientes con LES son más susceptibles al desarrollo de infecciones que la población general<sup>1,10</sup>. Esta mayor susceptibilidad obedece a factores genéticos, factores propios de la enfermedad (intrínsecos) y al uso de medicamentos inmunosupresores<sup>1,11,12</sup> (factores extrínsecos) (tabla 1).

Dentro de los factores genéticos se encuentran: las deficiencias heredadas de proteínas del complemento (C1q, C2, C4, C5 y C8), el déficit de lectina fijadora de manosa (MBL) por polimorfismos y el alelo R131 del receptor FcγRIIa<sup>13</sup>. Los pacientes con LES y deficiencia heredada de proteínas del complemento que participan tempranamente en la activación de este sistema (C1, C2, C4) tienen alto riesgo de infección por *Streptococcus pneumoniae* y los que tienen deficiencias heredadas de proteínas del complemento que participan tardíamente (C5-C9) presentan mayor susceptibilidad a infección por *Neisseria meningitidis*<sup>3,14</sup>. Por su parte, la deficiencia homocigota de MBL<sup>3,15,16</sup> confiere cuatro veces más riesgo de infecciones graves respecto a los pacientes sin el déficit<sup>3,16</sup> y la presencia del alelo R131 del receptor FcγRIIa (produce baja afinidad a IgG2), que se relaciona con mayor riesgo de nefropatía en los pacientes con LES<sup>17,18</sup>, se asocia a un aumento de las infecciones bacterianas<sup>3,18</sup>.

Los factores propios de la enfermedad (intrínsecos) que predisponen a infección se relacionan con defectos en la inmunidad innata y adaptativa. En LES se han observado

**Tabla 1 – Factores que confieren susceptibilidad a infección en lupus eritematoso sistémico**

Factores que incrementan el riesgo de infección en LES
<b>Genéticos (intrínseco)</b>
Deficiencia heredada de complemento
Déficit homocigótico de lectina fijadora de manosa
Alelo R131 del receptor FcγRIIa
<b>Relacionados con la enfermedad (intrínseco)</b>
Alteración en la función de neutrófilos y monocitos
Anticuerpos contra FcγR
<b>Disfunción y disminución del número de linfocitos</b>
Disminución de receptores de complemento (CR2, CR3, CR4)
Menor producción de citoquinas (TNFα, IL-2)
<b>Asplenia funcional</b>
<b>Otros relacionados con la enfermedad</b>
Hipoalbuminemia
Nefritis
Neuropsiquiátrico
Actividad determinada por SLEDAI
<b>Inmunosupresores (extrínsecos)</b>
LES: lupus eritematoso sistémico; MBL: lectina fijadora de manosa.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3385471>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3385471>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)