

[Institutos Nacionales de la Salud](#) / [Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.](#)



[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Lupus eritematoso sistémico

Dirección de esta página: [//medlineplus.gov/spanish/ency/article/000435.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000435.htm)

## Lupus eritematoso sistémico

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmunitaria. En esta enfermedad, el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error el tejido sano. Este puede afectar la piel, las articulaciones, los riñones, el cerebro y otros órganos.

### Causas

La causa del LES no se conoce claramente. Puede estar asociada a los siguientes factores:

- Genéticos
- Ambientales
- Hormonales
- Ciertos medicamentos

El LES es mucho más común en mujeres que en hombres. Puede presentarse a cualquier edad. Sin embargo, aparece con mayor frecuencia en personas entre los 15 y 44 años. Las personas afroamericanas y las asiáticas resultan afectadas con más frecuencia que las personas de otras razas.

### Síntomas

Los síntomas varían de una persona a otra, y pueden aparecer y desaparecer. Todas las personas con LES padecen dolor articular e hinchazón en algún momento. Algunas desarrollan artritis. El LES generalmente afecta las articulaciones de los dedos de las manos, las manos, las muñecas y las rodillas.

Otros síntomas comunes incluyen:

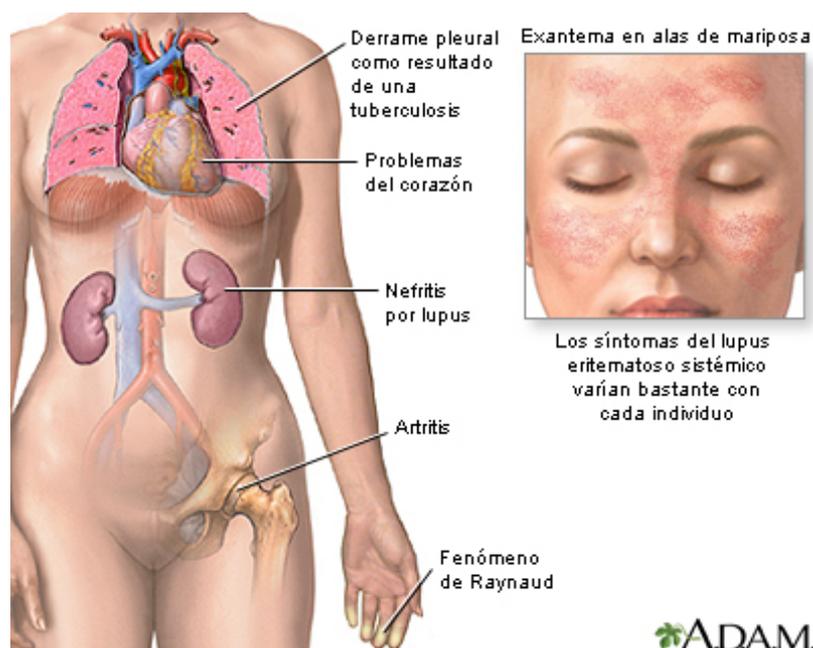
- Dolor torácico al respirar profundamente.
- Fatiga.
- Fiebre sin ninguna otra causa.

- Malestar general, inquietud o sensación de indisposición (malestar).
- Pérdida del cabello.
- Pérdida de peso.
- Úlceras bucales.
- Sensibilidad a la luz solar.
- Erupción cutánea. Una erupción en forma de "mariposa" se desarrolla en aproximadamente la mitad de las personas con LES. La erupción se observa principalmente en las mejillas y en el puente nasal. Puede extenderse. Empeora con la luz solar.
- Inflamación de los ganglios linfáticos.

Otros síntomas dependen de qué parte del cuerpo esté afectada:

- Cerebro y sistema nervioso: dolores de cabeza, entumecimiento, hormigueo, convulsiones, problemas de visión y cambios de personalidad
- Tubo digestivo: dolor abdominal, náuseas y vómitos
- Corazón: problemas con las válvulas, inflamación del músculo cardíaco
- Pulmón: acumulación de líquido en el espacio pleural, dificultad para respirar
- Piel: color desigual de la piel y dedos que cambian de color cuando hace frío (fenómeno de Raynaud)
- Riñón: hinchazón en las piernas

Algunas personas solo tienen síntomas cutáneos. Esto se denomina lupus eritematoso discoide.



## Pruebas y exámenes

Para hacer el diagnóstico de lupus, usted debe tener al menos 4 de 11 signos comunes de la enfermedad. Casi todas las personas que presentan lupus tienen una prueba positiva de anticuerpos antinucleares (AAN). Sin embargo, tener una prueba positiva de AAN por sí solo no significa que tenga lupus.

El proveedor de atención médica llevará a cabo un examen físico completo. Usted puede tener erupción cutánea, artritis o edema en los tobillos. Se puede escuchar un sonido anormal llamado roce cardíaco o roce pleural. Su proveedor también llevará a cabo un examen neurológico.

Los exámenes empleados para diagnosticar el LES pueden incluir:

- Anticuerpos antinucleares (AAN)
- CSC con fórmula leucocitaria
- Radiografía de tórax
- Creatinina en suero
- Análisis de orina

Es posible que le realicen otros exámenes para tener más información acerca de su afección. Algunos de ellos son:

- Panel de anticuerpos antinucleares (AAN)
- Componentes del complemento (C3 y C4)
- Anticuerpos para ADN bicatenario
- Examen de Coombs directo
- Crioglobulinas
- ESR y CPR
- Exámenes de sangre para la actividad renal
- Exámenes de sangre para la actividad hepática
- Factor reumatoideo
- Anticuerpos antifosfolípidos y prueba de lupus anticoagulante
- Biopsia del riñón
- Pruebas de imagenología del corazón, cerebro, pulmones, articulaciones, músculos o intestinos

## Tratamiento

No existe una cura específica para el LES. El objetivo del tratamiento es el control de los síntomas. Los síntomas graves que involucran el corazón, los pulmones, los riñones y otros órganos, a menudo necesitan tratamiento de especialistas. Todas las personas con LES necesitan ser valoradas por:

- Cuán activa está la enfermedad
- Qué parte del cuerpo está afectada
- Qué tipo de tratamiento se necesita

Las formas leves de la enfermedad se pueden tratar con:

- Antiinflamatorios no esteroides (AINE) para los síntomas articulares y pleuresía. Hable con su proveedor antes de tomar estos medicamentos.
- Dosis bajas de corticosteroides, como la prednisona, para la piel y síntomas de la artritis.
- Cremas que contienen corticosteroides para tratar las erupciones de piel.
- Hidroxicloroquina, un medicamento que también se utiliza para tratar la malaria.
- Belimumab, un medicamento biológico, puede ser útil para algunas personas.

Los tratamientos para el LES más grave pueden incluir:

- Corticosteroides en altas dosis.
- Medicamentos inmunosupresores (estos medicamentos inhiben el sistema inmunitario). Estos medicamentos se utilizan si usted no mejora con corticosteroides o si los síntomas empeoran al dejar de tomarlos.
- Los medicamentos utilizados con mayor frecuencia incluyen el micofenolato, la azatioprina y la ciclofosfamida. Debido a su toxicidad el uso de la ciclofosfamida solo se permite en períodos de 3 a 6 meses. De igual forma, la rituximab (rituxan) solo se utiliza en algunos casos.
- Anticoagulantes, tales como Coumadin, para trastornos de coagulación.

Si usted padece LES, también es importante que:

- Use ropa protectora, gafas de sol y protector solar cuando está expuesto al sol.
- Busque cuidado cardíaco preventivo.
- Mantenga las vacunas al día.
- Se realice exámenes para detectar adelgazamiento de los huesos (osteoporosis).
- Evite el tabaco y limite su consumo de alcohol.

## Grupos de apoyo

La asesoría y los grupos de apoyo pueden ayudar con las cuestiones emocionales involucradas con la enfermedad.

## Expectativas (pronóstico)

El desenlace clínico para personas con LES ha mejorado en años recientes. Muchas personas con LES presentan síntomas leves. El pronóstico para una persona depende de la gravedad de la enfermedad. La mayoría de las personas con LES deberán tomar medicamentos durante mucho tiempo. Casi todas requerirán tomar hidroxicloroquina de forma indefinida.

La enfermedad tiende a ser más activa:

- Durante los primeros años después del diagnóstico
- En personas menores de 40 años

Muchas mujeres con LES pueden quedar embarazadas y dar a luz a un bebé saludable. Un buen desenlace clínico es más probable para mujeres que reciben tratamiento adecuado y que no tienen problemas cardíacos o renales graves. Sin embargo, la presencia de ciertos anticuerpos contra LES o anticuerpos antifosfolípidos aumenta el riesgo de un aborto espontáneo.

## Posibles complicaciones

### NEFRITIS LÚPICA

Algunas personas con LES tienen depósitos anormales del sistema inmunitario en las células de los riñones. Esto lleva a que se presente una afección llamada nefritis lúpica. Las personas con este problema pueden desarrollar insuficiencia renal. Pueden necesitar diálisis o un trasplante de riñón.

Se hace una biopsia del riñón para detectar la extensión del daño y para ayudar a guiar el tratamiento. Si la nefritis está activa, es necesario un tratamiento con medicamentos inmunosupresores, incluyendo dosis altas de corticosteroides junto con ciclofosfamida o micofelonato.

### OTRAS PARTES DEL CUERPO

El LES puede causar daño en muchas partes diferentes del cuerpo, incluyendo:

- Coágulos de sangre en arterias o venas de las piernas, los pulmones, el cerebro o los intestinos
- Destrucción de los glóbulos rojos o anemia por enfermedad prolongada (crónica)
- Líquido alrededor del corazón (pericarditis) o inflamación del corazón (miocarditis o endocarditis)

- Líquido alrededor de los pulmones y daño al tejido pulmonar
- Problemas del embarazo, incluso el aborto espontáneo
- Accidente cerebrovascular
- Daño intestinal con dolor abdominal y obstrucción
- Inflamación intestinal
- Plaquetas extremadamente bajas en la sangre (las plaquetas son necesarias para detener cualquier sangrado)
- Inflamación de los vasos sanguíneos

## LES Y EL EMBARAZO

Tanto el LES como los medicamentos usados para LES pueden dañar al feto. Hable con su proveedor antes de quedar embarazada. Si queda embarazada, encuentre un proveedor que tenga experiencia con lupus y embarazo.

## Cuándo contactar a un profesional médico

Llame a su proveedor si presenta síntomas de LES. Llame también si ya padece esta enfermedad y los síntomas empeoran o si se presentan nuevos síntomas.

## Nombres alternativos

Lupus eritematoso diseminado; LES; Lupus; Lupus eritematoso; Eritema malar – LES; Lupus discoide

## Referencias

Arntfield RT, Hicks CM. Systemic lupus erythematosus and the vasculitides. In: Hockberger RS, Walls RM, Gausche–Hill M, eds. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2018:chap 108.

Crow MK. Etiology and pathogenesis of systemic lupus erythematosus. In: Firestein GS, Budd RC, Gabriel SE, McInnes IB, O'Dell JR, eds. *Kelley and Firestein's Textbook of Rheumatology*. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 79.

Crow MK. Systemic lupus erythematosus. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman–Cecil Medicine*. 25th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 266.

Hahn BH, McMahon MA, Wilkinson A, et al. American College of Rheumatology guidelines for screening, treatment, and management of lupus nephritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2012; 64(6):797–808. PMID: 22556106  
[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22556106](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22556106) [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22556106>].

van Vollenhoven RF, Mosca M, Bertsias G, et al. Treat-to-target in systemic lupus erythematosus: recommendations from an international task force. *Ann Rheum Dis*. 2014;73(6):958–967. PMID: 24739325  
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24739325 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24739325].

## Última revisión 1/29/2018

Versión en inglés revisada por: Gordon A. Starkebaum, MD, Professor of Medicine, Division of Rheumatology, University of Washington School of Medicine, Seattle, WA. Internal review and update on 03/28/19 by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.

### ¿Le ha ayudado esta página?

No me es de ayuda De gran ayuda



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission ([www.urac.org](http://www.urac.org)). [La acreditación](#) de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre [la política editorial](#), [el proceso editorial](#) y [la poliza de privacidad](#) de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (Health Internet Ethics, o Hi-Ethics) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (Health on the Net Foundation: [www.hon.ch](http://www.hon.ch)).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997–2019 A.D.A.M., Inc. La duplicación para uso comercial debe ser autorizada por escrito por ADAM Health Solutions.



U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894  
U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health  
Página actualizada 31 julio 2019