

UTILIDAD DE LA PLASMAFÉRESIS EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN UN CENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD DEL SUROCCIDENTE COLOMBIANO

David Aguirre-Valencia¹, Juan Naranjo-Escobar¹, Iván Posso-Osorio¹, María Carmenza Macías-Mejía², Carlos A. Cañas¹, María-Alejandra Obando¹, Tatiana Barrera¹, Gabriel J. Tobón^{1,3*}

Introducción y objetivo: El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad multiorgánica mediada principalmente por el depósito de complejos inmunes en órganos blanco, los cuales pueden ser removidos rápidamente mediante plasmaféresis, considerándose esta modalidad terapéutica clave para el manejo de pacientes críticos, sumado al tratamiento inmunosupresor. Nuestro objetivo es describir las principales características clínicas y desenlaces de pacientes con LES quienes recibieron manejo con recambio plasmático terapéutico (PEX) en un hospital de alta complejidad del suroccidente colombiano. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, donde se incluyeron pacientes con diagnóstico de LES quienes hayan recibido PEX. **Resultados:** Un total de 40 pacientes fueron incluidos. El promedio de edad fue de 28.5 años, la mayoría de pacientes eran de sexo femenino n=32 (80%). Los pacientes presentaban una enfermedad con actividad severa, calculada por SLEDAI, con una mediana de 19.5 (8.5-30), así como elevación de anti-DNA de doble cadena y consumo del complemento (Tabla 1). La principal indicación de PEX en esta serie fue la hemorragia alveolar difusa (HAD) en 11 (27.5%) pacientes, seguido de Neurolupus en 9 (22.5%) (Tabla 2). Ningún paciente murió a causa de la plasmaféresis y la mayor complicación fue sangrado no amenazante para la vida (Tabla 3). Los desenlaces generales fueron mejoría en 25 pacientes (62.5%) (Tabla 4). **Conclusiones:** El PEX es un procedimiento seguro y efectivo en pacientes con LES severo, sin embargo, faltan estudios que aporten mayor información acerca del número de sesiones y tipo de recambio plasmático que se debería utilizar.

Palabras clave:

Lupus, Plasmaféresis, Hemorragia alveolar, Neurolupus, Recambio plasmático terapéutico, SLEDAI.

1 GIRAT: Grupo de investigación en Reumatología, Autoinmunidad y Medicina traslacional. Fundación Valle del Lili and Universidad Icesi.

2 Banco de Sangre, Fundación Valle del Lili, Cali Colombia.

3 Laboratorio de Inmunología, Fundación Valle del Lili, Cali Colombia.

* **Correo electrónico:** gtobon1@yahoo.com

Tabla 1. Datos demográficos.

Características demográficas	N(%)
Edad**	28.5 (22-38)
Género, n(%)	
Femenino	32 (80)
Masculino	8 (20)
Grupo étnico, n(%)	
1=Mestizo	32 (80)
2=Afrodescendiente	8 (20)
SLEDAI**	19.5 (8.5-30)
Anti-DNA por IFI	
≥1/1280	3 (7.5)
≥1/160	10 (25)
≥1/10	13 (32.5)
Negativo	14 (35)
Anti-DNA por EIA**	41.4 (0.92-172.15)
Complemento C3**	62.56 (37.9-97.6)
Complemento C4**	7.3 (3.42-19)
Promedio de recambios plasmáticos	5 (5-14)

**Mediana (RIC)

Tabla 2. Indicaciones de Plasmaféresis.

Indicaciones de Plasmaféresis	N=40
Hemorragia alveolar difusa (DAH)	11 (27.5)
Compromiso neuropsiquiátrico	9 (22.5)
Microangiopatía trombótica	5 (12.5)
SAF catastrófico	4 (10)
Nefritis lúpica (Tipo IV)	4 (10)
Compromiso cutáneo severo por LES	2 (5)
Compromiso gastrointestinal	1 (2.5)
LES severo	1 (2.5)
Resistencia severa a insulina tipo B	1 (2.5)
Síndrome de Evans	1 (2.5)
Rechazo injerto renal	1 (2.5)
Lesiones en cuero cabelludo	6
Fiebre	4
Otros pénfigos	2
Pénfigo violáceo	1
Enfermedad de Hailey-Hailey	1

Tabla 3. Indicaciones PEX y Desenlaces.

Indicación PEX/ Desenlace	Mejoría N (%)	Sin cambio N (%)	Empeoramiento N (%)	Total	Muerte N (%)	Diálisis N (%)
Hemorragia alveolar difusa (DAH)	7 (63.6)	1 (9.1)	3 (27.3)	11	3 (27.3)	1 (9.1)
Compromiso neuropsiquiátrico	7 (78)	1 (11)	1 (11)	9	1 (11)	1 (11)
Microangiopatía trombótica	2 (40)	1 (20)	2 (40)	5	2 (40)	1 (20)
SAF catastrófico	3 (75)	0	1 (25)	4	1 (25)	0
Nefritis lúpica (Tipo IV)	2 (50)	2 (50)	0	4	0	2 (50)
Compromiso cutáneo severo por LES	2 (100)	0	0	2	0	0
Síndrome de Evans	0	1 (100)	0	1	0	0

Continuación Tabla 3 Siguiente página

Continuación tabla 3. Indicaciones PEX y Desenlaces.

Indicación PEX/ Desenlace	Mejoría N (%)	Sin cambio N (%)	Empeoramiento N (%)	Total	Muerte N (%)	Díálisis N (%)
Resistencia severa a la insulina tipo B	1 (100)	0	0	1	0	0
Compromiso gastrointestinal	0	1 (100)	0	1	0	0
LES severo	1 (100)	0	0	1	0	0
Rechazo injerto renal	0	1 (100)	0	1	0	1 (100)

Tabla 4. Complicaciones relacionadas con Plasmaféresis (PEX).

Complicación	N(%)
Sangrados	12 (30)
Trastornos hidroelectrolíticos	3 (7.5)
Hipotensión	5 (12.5)
Hipersensibilidad	1 (2.5)
Desarrollo de infecciones 14 días posterior	11 (27.5)
Infecciones asociadas a PEX/Mahurkar	2 (5)
Muertes asociadas a PEX	0