

## INFECCIONES AL DEBUT DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO JUVENIL

---

Clara N. Malagón<sup>1\*</sup>, Maria F. Reina<sup>1</sup>, Laura C. Montoya<sup>2</sup>

**Introducción:** Las infecciones son reconocidas como evento disparador de enfermedad autoinmune y originan complicaciones e interfieren en el tratamiento requerido para el control de actividad lúpica. El objetivo del estudio es describir el patrón de infecciones observadas al debut y su prevalencia en una cohorte de pacientes con lupus eritematoso juvenil (LESJ). **Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. De una cohorte de 241 pacientes con LESJ, analizar aquellas cuyo debut coincidió con un evento infeccioso y cuyos datos demográficos, clínicos, serológicos y el tipo y curso de infecciones documentadas fueron registradas. **Resultados:** Se incluyeron 39 pacientes. Distribución por género: F5,5: M1 con edad promedio 12.2 años. 77% debutó con nefritis, en 18% se documentó leucopenia y 15% pancitopenia. Tipos de infección: foco pulmonar 49%, otomastoiditis 8%, infección intestinal 8%, infección por citomegalovirus 5%, herpes zoster 3%, sinusitis 5%. Un caso de: adenitis abscedada, paludismo, leishmaniasis cutánea, tuberculosis latente, fascitis necrotizante, infección urinaria, osteomielitis y varicela. 5 desarrollaron sepsis, 4/5 foco pulmonar y 1/5 urinario. 5% desarrollaron síndrome de activación macrofágica (SAM). Las infecciones bacterianas recibieron manejo antibiótico de amplio espectro, en 23% se usó inmunoglobulina intravenosa. Dos pacientes requirieron drenaje quirúrgico de los focos sépticos. Dos pacientes fallecieron al debut: una por sepsis de origen pulmonar y otra por SAM. **Conclusiones:** La prevalencia de infecciones en esta cohorte fue del 16%. Las infecciones bacterianas fueron las más frecuentes y originaron complicaciones severas y fueron fatales en dos pacientes. Otros tipos de infección fueron menos frecuentes pero también condicionaron complicaciones.

**Palabras clave:**

*Infección, Lupus eritematoso sistémico, Nefritis, Inmunoglobulina intravenosa, Citomegalovirus.*

---

1 Universidad El Bosque, Programa de Reumatología Pediátrica, Bogotá, Colombia.

2 Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

\* **Correo electrónico:** claramalagonmd@gmail.com