

LUPUS DISCOIDE

María Zaldívar .V, Médico Residente de tercer año Inmunología y Reumatología , Roberto Huamanchumo .G, Medico Reumatólogo ; Hospital Cayetano Heredia, Universidad Peruana Cayetano Heredia.



Mujer de 63 años acude a consulta refiriendo desde hace un año y medio lesiones eritematosas en rostro que se autolimitaron con medicación tópica. Hace 9 meses se agrega alopecia y reaparición de las lesiones dérmicas nuevamente en rostro apareciendo además en tórax anterior y posterior. Tes meses atrás las lesiones se extienden a pabellones auriculares.

Al examen físico: presenta alopecia, placas eritematosas descamativas de bordes definidos en cara, respetando surco naso geniano, además también en tórax anterior, posterior, pabellones auriculares y cuero cabelludo..

Dentro de los exámenes solicitados: Hb: 12 g/dl, Leucocitos: 3100/mm³, plaquetas: 247000/mm³, CPK: 31 (10-45), ANA: 1/320 patrón moteado, DNA ds: 488 (0-100), Anti Sm: 107 (0-20), , C3: 72 (90-180), C4: 16 (10-40), FR: 7 (0-14), la biopsia de piel muestra epidermis con folículos dilatados con tapones queratínicos, degeneración vacuolar de la capa basal con presencia de queratinocitos apoptóticos. Dermis con infiltrado inflamatorio peri vascular superficial conformado por linfocitos y plasmocitos, sugiriendo un patrón histológico de lupus discoide.

Se diagnostica lupus eritematoso sistémico con compromiso dérmico. Se inició tratamiento con hidroxicloroquina 400 mg/día.

malufa15@gmail.com