

## ***Análisis de laboratorio utilizados en el diagnóstico de Lupus***

Ya que los síntomas del lupus eritematoso sistémico (LES) son los mismos que los de muchas otras enfermedades, puede ser muy difícil diagnosticarlo. El diagnóstico por lo regular se hace examinando cuidadosamente tres factores:

- Su historia clínica completa, incluidos sus antecedentes familiares,
- Análisis de los resultados obtenidos en pruebas rutinarias de laboratorio, y
- Algunos exámenes especializados en relación con el estado inmunológico.

***En otras palabras, no hay ninguna prueba específica para el lupus.***

Para que le den un diagnóstico completo y acertado de LES, asegúrese de consultar con un reumatólogo o especialista en lupus certificados por el Consejo correspondiente.

Sólo después de examinarle todos los factores puede realizarse el diagnóstico de LES.

Para cumplir los criterios de lupus, una persona debe tener problemas en más de un sistema de órganos. Las siguientes manifestaciones o síntomas pueden inducir al médico a sospechar que se trata de lupus:

Piel: Erupción en forma de mariposa en las mejillas; úlceras en la boca; caída del cabello

Articulaciones: Dolor; enrojecimiento; inflamación

Riñón: Anomalías en los análisis de orina

Membranas de revestimiento: Pleuresía (inflamación del revestimiento del pulmón); pericarditis (inflamación del revestimiento del corazón); y/o peritonitis (inflamación alrededor del abdomen). En su conjunto, estos tipos de inflamación se conocen como poliserositis.

Sangre: Anemia hemolítica (destrucción de los glóbulos rojos por los autoanticuerpos); leucopenia (bajo número de glóbulos blancos); trombocitopenia (bajo número de plaquetas)

Pulmones: Infiltraciones intermitentes (áreas sombreadas visibles en las radiografías de tórax)

Sistema nervioso: Convulsiones; psicosis; anomalías de los nervios, que provocan sensaciones extrañas o alteran el control o la fuerza de los músculos

Si una persona tiene más de uno de estos trastornos, el médico ordenará que le hagan análisis de laboratorio para saber cómo está funcionando el sistema inmunológico.

**Pídale a su médico que le ayude a entender los siguientes análisis de laboratorio.**

**ANA (anticuerpo antinuclear)/FANA (anticuerpo antinuclear inmunofluorescente):** Positivo en más del 97% de las personas con LES. Si se obtiene un resultado de análisis positivo y están presentes tres o más características clínicas, tales como síntomas en la piel, las articulaciones, los riñones, los pulmones, el corazón, la sangre o el sistema nervioso central, se confirma el diagnóstico de la enfermedad.

**Anti-ADN (anticuerpos contra el ADN):** Presentes en alrededor del 60 al 80 % de los pacientes con LES activo. Este análisis tiene alta especificidad para el LES y no produce resultados positivos en personas con otras enfermedades reumáticas. Además, la presencia de estos anticuerpos está asociada a un mayor riesgo de nefritis por lupus.

**Anticuerpos contra el antígeno Sm (anti-Sm):** Presentes en alrededor del 30 % de los pacientes con lupus. Este análisis tiene alta especificidad para el LES y rara vez produce resultados positivos en personas con otras enfermedades reumáticas. Se utiliza a menudo para confirmar un diagnóstico de lupus.

**Anticuerpos contra Ro/SS-A (anti-Ro[SSA]) y anticuerpos contra La/SS-B (La[SSB]):** Los anti-Ro están presentes en alrededor del 30 % de las personas con LES y además guardan una

fuerte relación con la fotosensibilidad. Los anti-La están presentes en alrededor del 15 % de las personas con LES. Ambos anticuerpos están presentes en casi todos los bebés que nacen con lupus neonatal.

**Complemento (C-3, C-4 y CH50):** Si la concentración total del complemento en la sangre es baja, o los valores de C3 o C4 son reducidos y la persona tiene también un resultado positivo de ANA, puede darse más peso al diagnóstico de lupus. La presencia de concentraciones reducidas de C3 y C4 en personas con resultados positivos de ANA puede indicar que existe enfermedad activa, especialmente con compromiso de los riñones.

**Proteína C reactiva (CRP) y velocidad de sedimentación de eritrocitos (ESR):** Estas concentraciones suelen aumentar en presencia de una inflamación generalizada. Las concentraciones pueden aumentar en personas con lupus activo y disminuir con el uso de corticosteroides o antiinflamatorios no esteroides (AINE).

**Hemograma completo (CBC): glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas. Número de glóbulos rojos:** Cerca del 40 % de las personas con LES tienen anemia (disminución del número de glóbulos rojos), la cual puede ser causada por inflamación crónica, deficiencia de hierro, sangrado GI, medicamentos o formación de anticuerpos contra los glóbulos rojos. **Número de glóbulos blancos:** Entre el 15 y el 20 % de las personas con lupus sufren una disminución del número de glóbulos blancos (leucopenia). **Plaquetas:** Entre el 25 y el 35 % de las personas con lupus sufren una disminución del número de plaquetas (trombocitopenia).

**Prueba de sífilis (VDRL o RPR):** Esta prueba puede producir resultados positivos falsos en personas con lupus.

**Anticuerpos antifosfolípidos:** Los análisis que se realizan más a menudo son el anticoagulante lúpico y el anticuerpo anticardiolipina:

**Anticuerpo anticardiolipina (ACA):** Se determina en una prueba ELISA (ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas). Generalmente se analizan tres clases de anticardiolipina: IgG, IgM e IgA. La IgG es la que se detecta con mayor frecuencia, y suele ser la más significativa para los síntomas de lupus.

**Anticoagulante lúpico (APL):** Está presente en el 30 a 40 % de las personas con lupus. La presencia de APL junto con trombosis (coágulos de sangre) arterial y venosa se denomina el síndrome APL. Este síndrome afecta a entre el 10 y el 15 % de los pacientes con lupus, pero también puede producirse en personas sin lupus.

**Biopsia o muestra de tejido:** Puede resultar útil para efectuar el diagnóstico de lupus y evaluar el daño a los órganos. Los tejidos que se toman más comúnmente para las biopsias son la piel y el riñón.

**Los análisis de laboratorio se usan para evaluar aumentos en la actividad del lupus:**

- El aumento de la actividad del lupus puede causar elevaciones en los resultados de los siguientes análisis:

CRP, velocidad de sedimentación, anti-ADN, pruebas de función hepática y renal (AST, ALT, BUN, creatinina, si hay compromiso del riñón o el hígado), CPK (si hay compromiso del músculo), proteínas en la orina o cilindros celulares.

- El aumento de la actividad del lupus puede causar disminuciones en los resultados de los siguientes análisis:

CBC (glóbulos blancos, glóbulos rojos, plaquetas), complemento, albúmina sérica.

Lupus Foundation of America  
2000 L St. NW, Suite 710  
Washington, DC 20036  
(800) 558-0121, (202) 349-1155  
[www.lupus.org](http://www.lupus.org)



Distribuido por cortesía de  
Lupus Nuevo León Mariposa Roja, A.C.  
[www.lupusnuevoleon.org.mx](http://www.lupusnuevoleon.org.mx)