

## Trastorno pulmonar en lupus

*La siguiente información es parte del documento ¿Qué es Lupus? en inglés que publica la LFA en su página electrónica. Se tradujo para ayudar a pacientes y familiares que atraviesan por esta situación.*

La amplia gama de manifestaciones (síntomas) pulmonares asociados con el lupus necesita una oportuna evaluación y estrecho monitoreo.

**Las herramientas de diagnóstico** pueden incluir:

1. Radiografía del pecho
2. Gammagrafía de ventilación y (o) perfusión del pulmón
3. Gammagrafía con galio
4. Tomografía Computarizada (CT) de alta resolución
5. Lavado broncoalveolar
6. Pruebas de función pulmonar

### **Pleuritis**

Mientras que el lupus puede afectar los pulmones de muchas maneras, la pleuritis (pleuresía) es la manifestación pulmonar más común.

La *pleura* es una membrana que cubre el exterior del pulmón y el interior de la cavidad pectoral. Produce una pequeña cantidad de fluido para lubricar el espacio entre el pulmón y la pared pectoral. Dado que la actividad del lupus genera complejos inmunes, éstos inician una respuesta inflamatoria en esta membrana, una condición llamada pleuritis.

### **Síntomas de Pleuritis**

- Dolor grave, con frecuencia agudo, punzante, que puede sentirse en una parte o partes específicas del pecho.
- En ocasiones el dolor empeora cuando se respira profundo, se estornuda, o se ríe.

### **Efusión pleural**

En ocasiones, se acumula una cantidad excesiva de fluido en el espacio pleural entre el pulmón y la pared pectoral. Esto se llama *efusión pleural* y ocurre con menos frecuencia que la pleuritis.

### **El diagnóstico de efusión pleural**

Si la efusión es lo suficientemente grande, puede verse en una placa de rayos X. Dado que las infecciones o las condiciones ajenas a lupus pueden ocasionar efusiones pleurales, el médico puede necesitar tomar una muestra del fluido y hacer exámenes que ayuden a determinar su causa.

## ***Tratamiento de efusión pleural***

Las efusiones pleurales suelen responder a los siguientes medicamentos:

- Analgésicos
- Fármacos anti-inflamatorios no esteroideos (AINES)
- Corticoesteroides

Las efusiones pleurales también pueden desaparecer por sí solas con el tiempo.

## **Neumonitis lúpica**

La neumonitis es inflamación dentro del tejido pulmonar. La infección es la causa más común de neumonitis en las personas con lupus. Las bacterias, virus, u hongos son organismos que pueden ocasionar infección pulmonar. En ocasiones, la neumonitis puede presentarse sin infección y entonces se le denomina neumonitis no-infecciosa.

### ***Síntomas de neumonitis***

- Fiebre (temperatura o calentura)
- Dolor en el pecho
- Falta de aliento
- Tos

### ***El diagnóstico de neumonitis***

Dado que ambas formas de neumonitis tienen los mismos síntomas, se supone que el (la) paciente tiene una infección hasta que se compruebe lo contrario. El diagnóstico de neumonitis requiere:

- Análisis de sangre
- Exámenes de esputo (mucosa que viene de los pulmones al toser)
- Rayos X

Para determinar si la infección es la causa de la neumonitis, el médico podrá necesitar también hacer:

- Una broncoscopia (inspección visual del interior de los pulmones)
- Una biopsia del pulmón (examen de una muestra de tejido)

### ***Tratamiento de neumonitis***

El tratamiento inicialmente incluye un ciclo de antibióticos. Si los exámenes de laboratorio y otros de diagnóstico no muestran prueba de infección, entonces el diagnóstico más probable es neumonitis lúpica.

Esta neumonitis no-infecciosa se trata con altas dosis de corticoesteroides. Los fármacos inmunosupresores como el Imuran (azatioprina) pueden añadirse si la inflamación no se controla con corticoesteroides.

## **Enfermedad pulmonar intersticial difusa crónica**

La enfermedad pulmonar intersticial difusa (generalizada) crónica es relativamente poco común en personas con LES. La enfermedad pulmonar intersticial crónica produce cicatrices en el

pulmón. Este tejido cicatrizado funciona como barrera contra el oxígeno que normalmente se desplaza con facilidad desde el pulmón hacia la sangre.

Además del lupus, existen otras razones que producen esta condición. Es necesario identificar correctamente la causa para poder elegir el tratamiento apropiado.

### ***Síntomas de enfermedad pulmonar intersticial difusa crónica***

- Se presenta gradualmente una tos seca, crónica
- Dolores en el pecho, similares a los pleuríticos
- Dificultad para respirar durante actividades físicas

### ***Diagnóstico de la enfermedad pulmonar intersticial difusa crónica***

Para determinar la causa, se requieren procedimientos especiales como:

- Broncoscopía
- Lavado broncoalveolar
- Biopsia del pulmón

### ***Tratamiento de la enfermedad pulmonar intersticial difusa crónica***

La enfermedad pulmonar intersticial lúpica crónica se trata primordialmente con corticoesteroides, y los resultados son variables. En general, la función pulmonar puede estabilizarse con tratamiento.

El avance de la enfermedad pulmonar intersticial crónica puede medirse con diferentes exámenes que evalúan la actividad de la enfermedad y la respuesta de la persona ante la terapia. Estos exámenes incluyen:

- Exámenes de la función pulmonar para evaluar la capacidad que tienen los pulmones de recibir, sostener y utilizar el aire
- Examen de saturación de oxígeno para medir qué tan fácilmente se mueve el oxígeno a través del pulmón hacia el torrente sanguíneo; la saturación de oxígeno, por lo general, se reduce en la enfermedad pulmonar intersticial crónica
- TC de alta resolución para ver las estructuras del pulmón y el pecho

### **Hipertensión pulmonar**

Ocasionalmente, las personas con lupus desarrollan hipertensión pulmonar o alta presión en los vasos sanguíneos dentro del pulmón. Si es grave, puede poner en peligro la vida, y tiende a haber poca oportunidad de mejoría.

### ***Tratamiento de la hipertensión pulmonar***

No existe un tratamiento médico que produzca un éxito uniforme para la hipertensión pulmonar. Los trasplantes de corazón y (o) pulmón pueden ser una opción para algunas personas con hipertensión pulmonar ocasionada por LES.

### **Embolias pulmonares**

Las embolias pulmonares son coágulos de sangre que bloquean las arterias pulmonares.

## **Síntomas de embolias pulmonares**

- Al principio, los coágulos ocasionan dolor pleurítico (del pulmón) y falta de aliento.
- Estos coágulos pueden conducir a un intercambio anormal de oxígeno en el pulmón e incluso la muerte.

## ***Diagnóstico de embolias pulmonares***

- Gammagrafía de ventilación y (o) perfusión (respiración y flujo sanguíneo) del pulmón
- Angiografía (sustancia de color inyectada en una arteria)
- Una evaluación para tromboflebitis (inflamación de una vena debido a un coágulo sanguíneo)

## ***Factores de riesgo de embolias pulmonares en el lupus***

- Anticuerpos antifosfolípidos
- Niveles disminuidos de proteína S en la sangre
- Posible daño vascular
- Descanso prolongado en cama

## **Hemorragia pulmonar**

La hemorragia pulmonar, o sangrado hacia el pulmón, es una complicación rara, pero potencialmente fatal del LES.

## ***Síntomas de hemorragia pulmonar***

- Fiebres (temperatura o calentura)
- Falta de aliento
- Una tos
- Espujo manchado de sangre

## ***Diagnóstico de hemorragia pulmonar***

Estos síntomas, por lo general se observan cuando se presenta un trastorno sistémico de múltiples órganos por el LES, y por la rápida disminución del conteo de glóbulos rojos en la sangre.

## ***Tratamiento de hemorragia pulmonar***

Por lo regular, el tratamiento incluye altas dosis de corticoesteroides con agentes inmunosupresores. También es fundamental una fuerte atención médica de apoyo para maximizar la oportunidad de recuperación.

## **Conclusión**

La amplia gama de problemas cardiopulmonares asociados con LES exige una estrecha relación de trabajo entre el (la) paciente y el médico. Las medidas preventivas para reducir el número de activaciones y la rápida evaluación de síntomas nuevos o cambiantes, es fundamental para minimizar los problemas a largo plazo. El tratamiento siempre se individualiza según el tipo de trastorno que tenga(n) el corazón y (o) los pulmones. Es indispensable la supervisión médica continua para optimizar la terapia y evitar los efectos secundarios a largo plazo.