

**Dr. Reynaldo Arosemena, Dr. Rolando Milord, Dra. Ma. Amelia Monge.**  
**Hospital Santo Tomás**



Paciente femenina de 43 años de edad, con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico desde hace 20 años y nefropatía lúpica. Acude en esta ocasión por presentar úlceras dolorosas en la mucosa oral, edema y resequeidad de los labios. Asociado a una erupción máculo-papular difusa en cuello, tórax anterior (V torácica), en región de la espalda y brazos. En la cara se observa un eritema rojo violáceo en alas de mariposa de una semana de evolución. Se realiza biopsia de piel para realizar tinción de hematoxilina – eosina e inmunofluorescencia.

**Histopatología:** Muestra datos muy inespecíficos, tales como vacuolización y engrosamiento de la capa basal y un infiltrado linfocitario en la dermis. Razón por la cual la inmunofluorescencia directa es de gran ayuda diagnóstica. El lupus band test o banda lúpica consiste en la realización de una biopsia de piel, la cual con suero antigama-globulina humana conjugado con fluoresceína, muestra los depósitos de inmunoglobulinas a lo largo de la unión dermoepidérmica.

**Diagnóstico:** Lupus eritematoso sistémico (reactivado).

Enfermedad autoinmune sistémica, la cual produce lesiones viscerales, articulares y cutáneas. Hasta en un 80 % de estos pacientes se observan lesiones cutáneas, las cuales se caracterizan por placas eritematosas en mejillas, nariz (alas de mariposa), antebrazos y articulaciones. El eritema varía de rosado a violáceo difuso y se puede observar también descamación y atrofia de la piel. El 60 % presentan fotosensibilidad y en un 50 a un 90 % hay afección renal.

