

Datos rápidos

- El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmunitaria de larga duración.
- El LES puede afectar los riñones, las articulaciones, los músculos, la piel, el sistema inmunológico, la sangre, el cerebro, el corazón y los pulmones.
- El LES puede causar complicaciones en el embarazo, como pérdida del embarazo, preeclampsia, restricción del crecimiento fetal y parto prematuro.
- En casos raros, una afección llamada lupus eritematoso neonatal (LEN) puede afectar los órganos del bebé.
- El embarazo con LES debe planificarse y tratarse con un reumatólogo y con un subespecialista en medicina materno-fetal.

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una **enfermedad autoinmunitaria** crónica (de larga duración) en la que el sistema inmunológico ataca por error a tejidos y órganos sanos. El LES puede afectar muchos órganos del organismo. Aunque no existe cura para el LES, los síntomas se pueden controlar.

Las personas con LES suelen tener períodos en los que sus síntomas empeoran (lo que se denomina “**brote**”), seguidos de períodos sin síntomas (lo que se denomina “**remisión**”).

El LES es más común en mujeres que en hombres y, a menudo, afecta a adultos jóvenes.

Las causas del LES no están claras. Probablemente sea causado por una combinación de diferentes factores.

¿Qué sistemas de órganos pueden verse afectados por el LES?

El LES puede afectar estos órganos y tejidos:

- Riñones
- Articulaciones, músculos y piel
- Sistema inmunológico
- Sangre
- Cerebro
- Corazón
- Pulmones

¿Cómo se diagnostica el LES?

El LES se diagnostica mediante análisis de sangre y síntomas. Se requieren múltiples análisis de sangre para diagnosticar el LES. El primer paso es la prueba de **anticuerpos** antinucleares (ANA). Este análisis de sangre busca un tipo específico de anticuerpo en la sangre. La presencia de estos anticuerpos es un signo de un ataque autoinmunitario a los tejidos del cuerpo. Esta prueba por sí sola no diagnostica el lupus. Se necesitan otros análisis de sangre para ayudar a respaldar el diagnóstico.

¿Puede el LES causar complicaciones en el embarazo?

El LES se asocia con un mayor riesgo de **pérdida del embarazo, preeclampsia, restricción del crecimiento fetal (FGR)** y parto **prematuro**.

En raras ocasiones, el LES puede afectar al feto. El **lupus eritematoso neonatal (LEN)** es una complicación rara pero grave que puede causar lesiones cutáneas, problemas cardíacos, **anemia, hepatitis** y trastornos sanguíneos. Aunque la mayoría de estos efectos no son permanentes, aproximadamente la mitad de los bebés con LEN tienen un problema cardíaco llamado bloqueo cardíaco congénito. Esta afección puede causar cicatrices permanentes en el corazón del bebé. Aproximadamente 1 de cada 5 bebés que tienen este problema cardíaco muere dentro de los primeros tres años de vida.

¿Cómo se tratará mi embarazo?

Si está embarazada y tiene LES, necesita atención especial que incluya pruebas adicionales, seguimiento minucioso y, a menudo, cambios en los medicamentos. Es posible que le realicen las siguientes pruebas:

1. **Análisis de sangre:** se realizarán pruebas periódicamente durante todo el embarazo y en su primera visita de atención prenatal.
2. **Controles de presión arterial y síntomas:** se controlarán de cerca su presión arterial y sus síntomas.
3. **Ecografías y pruebas prenatales:** en su tercer trimestre, es posible que le realicen ecografías y pruebas para controlar el bienestar del feto.

¿Cómo se administrarán mis medicamentos durante el embarazo?

Algunos medicamentos para el LES deben continuarse durante el embarazo, mientras que otros deben evitarse. En algunos casos, se pueden recomendar nuevos medicamentos para prevenir complicaciones o controlar los brotes. Su proveedor de atención médica

revisará sus medicamentos actuales y realizará los cambios necesarios.

Su proveedor de atención médica puede recomendarle que tome aspirina en dosis bajas (comprimido de 81 mg) a partir de las 12 semanas de embarazo para reducir el riesgo de preeclampsia.

Si tiene síntomas de LES, se le puede recomendar que comience o continúe con un medicamento llamado **hidroxicloroquina**. Este medicamento también puede tener beneficios incluso si no tiene síntomas. Su proveedor de atención durante el embarazo y su reumatólogo revisarán sus síntomas y su historial médico para ver si este tratamiento es adecuado para usted.

Todas las embarazadas deben tomar ácido fólico durante el embarazo y preferiblemente durante los 3 meses antes de quedar embarazadas.

¿Puede el embarazo empeorar mi LES?

El embarazo puede aumentar el riesgo de daño a órganos y muerte en personas con LES. El embarazo puede causar complicaciones como problemas renales, coágulos de sangre o problemas que afectan el sistema nervioso. Si tuvo estos problemas antes del embarazo, pueden empeorar durante el embarazo.

La mayoría de los brotes durante el embarazo son leves. Pero entre el 15 % y el 30 % de los brotes son graves y algunos pueden causar la muerte. El tratamiento durante el embarazo depende de la gravedad del brote. Se pueden administrar medicamentos adicionales para controlar los síntomas y prevenir mayores daños al sistema inmunitario.

¿Hay cosas que puedo hacer antes del embarazo para aumentar mis posibilidades de tener un embarazo y un bebé saludables?

Sí. Si está pensando en quedar embarazada, los expertos recomiendan programar una visita de atención médica previa al embarazo con un reumatólogo y

un **subespecialista en medicina materno-fetal (maternal-fetal medicine, MFM)**. Esta visita previa al embarazo permite a sus proveedores de atención médica:

- Evaluar su salud y analizar los riesgos que el embarazo puede tener para usted y el feto.
- Revisar sus medicamentos para decidir cuáles continuar durante el embarazo y si alguno debe suspenderse antes de comenzar a intentar quedar embarazada. No debe realizar ningún cambio en

sus medicamentos sin consultar con un proveedor de atención médica.

- Analizar el momento del embarazo. Si tiene síntomas, su proveedor de atención médica puede sugerirle que espere hasta que no haya tenido síntomas durante al menos 6 meses antes de intentar quedar embarazada. Muchos métodos anticonceptivos son seguros para las personas con LES y se pueden suspenderse fácilmente cuando se desea quedar embarazada.

Glosario

Anemia: afección en la que el cuerpo tiene una cantidad de glóbulos rojos inferior a la normal.

Anticuerpo: proteína producida por el sistema inmunológico en respuesta a una sustancia extraña, como un virus.

Brote: un período de tiempo en el que una persona con LES tiene síntomas.

Ecografía: uso de ondas sonoras para crear imágenes de órganos internos o del feto durante el embarazo.

Enfermedad autoinmunitaria: una enfermedad en la que el sistema inmunológico ataca los propios tejidos y órganos del organismo.

Feto: durante el embarazo, la etapa de desarrollo desde las nueve semanas hasta el nacimiento.

Hepatitis: inflamación del hígado que puede ser causada por infecciones, consumo excesivo de alcohol, toxinas, medicamentos o enfermedades autoinmunitarias.

Hidroxicloroquina: medicamento que se usa para tratar el lupus eritematoso sistémico.

Lupus eritematoso neonatal (LEN): una enfermedad autoinmunitaria que afecta al feto.

Lupus eritematoso sistémico (LES): una enfermedad autoinmunitaria duradera en la que el sistema inmunológico ataca los propios tejidos y órganos del organismo. Las personas con LES suelen tener momentos en los que sus síntomas empeoran, seguidos de momentos sin síntomas.

Preeclampsia: un problema médico grave que puede ocurrir durante y después del embarazo, y que hace que la presión arterial de una embarazada suba mucho.

Prematuro: parto de un bebé antes de las 37 semanas de embarazo.

Prueba prenatal: pruebas u otros procedimientos realizados durante el embarazo para conocer su salud y la salud del feto. Incluyen análisis de sangre, ecografías y pruebas de bienestar del feto, como la prueba en reposo.

Remisión: un período de tiempo en el que una persona con LES no tiene síntomas.

Restricción del crecimiento fetal: afección en la que el feto mide mucho menos de lo esperado para su edad gestacional.

Reumatólogo: un médico que está específicamente capacitado para ayudar a personas con artritis y otras enfermedades de las articulaciones, músculos y huesos, incluidas enfermedades inflamatorias y enfermedades autoinmunitarias.

Sistema inmunológico: las células y órganos que protegen el cuerpo contra sustancias extrañas, como bacterias y virus.

Subespecialista en medicina materno-fetal (MFM): obstetra con formación especializada en atención prenatal para personas con embarazos de alto riesgo.

Para encontrar un especialista en medicina materno-fetal en su localidad, visite <https://www.smfm.org/members/search>

La serie de educación para pacientes del Society for Maternal-Fetal Medicine (Sociedad de Medicina Materno-Fetal) refleja el contenido de las pautas actuales publicadas por SMFM. Cada uno de los documentos de la serie ha atravesado un proceso de revisión interna extensa antes de su publicación. Los documentos de educación para pacientes no se deben usar para reemplazar los consejos y la atención de un profesional médico.