

## Marcadores inflamatorios en embarazadas con lupus eritematoso sistémico

Pupo-Rodríguez OL<sup>1</sup>, Bello-Rodríguez MM<sup>1</sup>, Reyes-Reyes E<sup>2</sup>, Tamayo-Áreas I<sup>3</sup>, Garrido-González JG<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara; <sup>2</sup> Centro Provincial de Genética Médica; Las Tunas, Cuba.

Email: lina@ltu.sld.cu

### RESUMEN

El lupus eritematoso sistémico condiciona un riesgo en el embarazo por posibles resultados fetales adversos y daños a la madre. Los marcadores inflamatorios son de utilidad en el seguimiento de la enfermedad durante la gestación. Con el objetivo de describir los resultados de marcadores de inflamación en gestantes lúpicas atendidas en Las Tunas entre los años 2007 y 2017, se realizó un estudio retrospectivo de los resultados de C3 y C4, proteína C reactiva, inmunocomplejos circulantes y eritrosedimentación, así como la evolución del embarazo y tras el parto. De 21 gestantes lúpicas, se encontró incremento de los inmunocomplejos circulantes y positividad de la proteína C reactiva en 10 pacientes (47,6 %), con disminución de C4 en 8 pacientes (38,0 %) y de C3 en 6 (28,5 %); dos pacientes mostraron simultáneamente valores elevados de C3 y C4 (9,5 %). Llegaron al final del embarazo 18 pacientes (85,7 %) y tres no alcanzaron el término por complicaciones asociadas a la enfermedad. Hubo dos muertes maternas (9,5 %), quienes habían sido diagnosticadas con lupus en la gestación; los valores medios en estos dos casos fueron de 43,4 mg/dL para C3, 5,5 mg/dL de C4, 55,8 mg/dL de la proteína C reactiva y 0,233 U para los inmunocomplejos circulantes. Hubo 7 pacientes (33,3 %) que enfrentaron complicaciones en el puerperio o posteriormente, cuatro de ellas con daño renal; el 75,0 % tuvo C3 y C4 bajos, mientras el 50,0 % presentó proteína C reactiva positiva e inmunocomplejos elevados. Ocurrió una muerte tardía que tuvo C3 y C4 bajos, proteína C reactiva positiva e inmunocomplejos elevados en el embarazo. La eritrosedimentación no mostró cambios de utilidad para el seguimiento ni el pronóstico. Los marcadores inflamatorios fueron de

utilidad para el seguimiento de la enfermedad y sus complicaciones durante la gestación y tras el embarazo.



**Palabras clave:** lupus eritematoso sistémico, embarazo, marcadores inflamatorios.

## INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico condiciona un riesgo en el embarazo por posibles resultados fetales adversos y daños a la madre. La comunidad de científicos investiga y mantiene un debate concerniente a si el embarazo incrementa la actividad del lupus eritematoso sistémico (LES); algunos investigadores defienden que tiende a exacerbarse durante el segundo y tercer trimestres de la gestación y en las primeras semanas después del parto, mientras otros estudios reportaron una incrementada incidencia en el primer trimestre.<sup>1,2</sup> Si no es posible predecir si la enfermedad se exacerbará en la paciente afectada o cuándo lo hará, entonces un seguimiento estricto de cada paciente embarazada con LES, al menos será lo recomendado a realizar durante todo el embarazo y el puerperio.<sup>3</sup>

Las manifestaciones clínicas de la paciente son vitales en su evaluación continua, pero los parámetros de laboratorio son una herramienta diagnóstica de gran importancia en las manos del profesional que evalúa a estas enfermas; dentro de tales variables están los marcadores inflamatorios, de reconocida utilidad en el seguimiento de la enfermedad durante la gestación y el puerperio.<sup>4,5</sup> Estos marcadores son la evidencia de una respuesta inflamatoria aguda o crónica, aunque pueden aparecer elevados no sólo en las enfermedades autoinmunes, sino además en infecciones, traumas, cirugías, neoplasias, entre otras condiciones. El dominio de la clínica de la enfermedad y sus modificaciones en la fase de actividad, así como su relación con las variaciones de los marcadores inflamatorios, puede ser definitorio.

## OBJETIVOS

*General:* describir los resultados de los marcadores inflamatorios en embarazadas con lupus eritematoso sistémico.

*Específicos:*

- Describir los resultados de los marcadores inflamatorios: componentes C3 y C4 del complemento, proteína C reactiva, inmunocomplejos circulantes y eritrosedimentación.
- Determinar la evolución de las gestantes lúpicas durante el embarazo y tras el parto de acuerdo con la clínica y los resultados de los marcadores inflamatorios.

## MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo de los resultados de marcadores inflamatorios en 21 gestantes lúpicas atendidas en Las Tunas entre los años 2007 y 2017. Se evalúan los resultados de C3 y C4 del complemento, la proteína C reactiva, los inmunocomplejos circulantes y la eritrosedimentación, así como la evolución del embarazo y tras el parto. Los resultados se presentan en números enteros y porcentuales.

## RESULTADOS

Se encontró un incremento de los inmunocomplejos circulantes y positividad de la proteína C reactiva en 10 pacientes (47,6 %), con disminución de C4 en 8 pacientes (38,0 %) y de C3 en 6 (28,5 %); dos pacientes mostraron simultáneamente valores elevados de C3 y C4 (9,5 %). Llegaron al final del embarazo 18 pacientes (85,7 %) y tres no alcanzaron el término por complicaciones asociadas a la enfermedad. Hubo dos muertes maternas (9,5 %), quienes habían sido diagnosticadas con lupus en la gestación; los valores medios en estos dos casos fueron de 43,4 mg/dL para C3, 5,5 mg/dL de C4, 55,8 mg/dL de la proteína C reactiva y 0,233 U para los inmunocomplejos circulantes. Hubo 7 pacientes (33,3 %) que enfrentaron complicaciones en el puerperio o posteriormente, cuatro de ellas con daño renal; el 75,0 % tuvo C3 y C4 bajos,

mientras el 50,0 % presentó proteína C reactiva positiva e inmunocomplejos elevados. Ocurrió una muerte tardía que tuvo C3 y C4 bajos, proteína C reactiva positiva e inmunocomplejos elevados en el embarazo.



Los resultados individuales se muestran en la tabla.

**Tabla.** Resultados de los marcadores inflamatorios en las gestantes lúpicas (n=21)

Pacientes	C3 (mg/dL)	C4 (mg/dL)	ICC (U)	PCR (mg/dL)
1	70	8	0.182	Positiva
2	109	21	0.120	Negativa
3	56	20	0.149	Positiva (15,5)
4	95.2	23.4	0.103	Negativa
5	60	4	0.064	Negativa
6	122	16	0.063	Negativa
7	114	23	0.152	Positiva (24)
8	30.8	3	0.317	Positiva (96)
9	77	12	0.062	Negativa
10	97	18	0.087	Negativa
11	120	30	0.081	Negativa
12	46	7	0.187	Positiva (24)
13	215	56	0.184	Positiva (24)
14	75	4.9	0.201	Positiva (24)
15	75	9	0.255	Positiva
16	82	12.6	0.080	Negativa
17	141	44	0.161	Positiva (6)

18	120	18	0.098	Negativa
19	14	2	0.294	Positiva (96)
20	79	16	0.048	Negativa
21	119	38.2	0.077	Negativa



## CONCLUSIONES

Los marcadores inflamatorios seleccionados fueron de utilidad para el seguimiento de la enfermedad y sus complicaciones durante la gestación y tras el embarazo.

## RECOMENDACIONES

Aumentar la muestra de estudio de la investigación y especificar las variaciones de los marcadores inflamatorios según el trimestre del embarazo y el tiempo posparto.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Danza Á, Ruiz-Irastorza G, Khamashta M. El embarazo en las enfermedades autoinmunes sistémicas: Mitos, certezas y dudas. *Med Clin (Barc)* 2016;147(7):306–12.
- 2- Guibert Toledano ZM, Reyes Llerena GA, Rigñack Ramírez Ll, Cruz García Y, Acosta Lopera D, Salgado Galloso SB. Embarazo y puerperio en el lupus eritematoso sistémico. Actualización. *Rev Cubana Reumatol.* 2013;15(2):71-5.
- 3- Varga López S. Lupus eritematoso sistémico y embarazo. *Reumatología al día*; 17 (1). Disponible en: [http://www.medicosecuador.com/reumatologia\\_al\\_dia/rev\\_vol7\\_1/lupus\\_eritematosos.html](http://www.medicosecuador.com/reumatologia_al_dia/rev_vol7_1/lupus_eritematosos.html)

- 4- Sabat S, Vinet M, Sanhueza C, Galdames A, Castro I, Caballero A.. Embarazadas con lupus eritematoso sistémico en el hospital Clínico Regional de Concepción, Chile. Rev Chil Obstet Ginecol 2014;79(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262014000100004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262014000100004&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 5- Ugarte A, Villar I, Ruiz-Irastorza G. Manejo del embarazo en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Rev Clin Esp 2012; 212 (10): 491-498.