

La relevancia de los síntomas neuropsiquiátricos en el lupus eritematoso sistémico: tres casos clínicos reveladores

DOI: 10.5281/zenodo.15164167

AUTORES

Robert Alexander Cuadrado Guevara M.D- Universidad Tecnológica de Pereira- Departamento de Medicina Interna- Clínica de los Rosales, Pereira, Colombia.

Nataly Vanesa Pérez Martínez M.D Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Antioquia. Departamento de Clínicas Médicas- Servicio urgencias- Clínica Los Rosales de Pereira, Risaralda. Colombia.

Jhan Sebastian Saavedra Torres, M.D- M. Sc en Cuidados Paliativos- Universidad de Nebrija (Madrid- España). Tesista en M. Sc en Inmunología Clínica Universidad de Vitoria-Gasteiz EUNEIZ; Residente de Medicina Familiar – Departamento de Clínicas Médicas- Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia.

Autor de Correspondencia:

Jhan Sebastián Saavedra Torres

 jhansaavedra2020@gmail.com

Tipo de artículo:
Carta al Editor

Sección:
Inmunología, Medicina de Familia.

F. recepción: 07-11-2024

F. aceptación: 11-02-2025

DOI: 10.5281/zenodo.15164167

Cuadrado-Guevara. R.A. Pérez-Martínez, N.V. Saavedra-Torres, J.S.

“La relevancia de los síntomas neuropsiquiátricos en el lupus eritematoso sistémico: tres casos clínicos reveladores”

SANUM 2025, 9(2) 66-68

Estimado Editor:

Nos dirigimos a ustedes para destacar un tema de creciente importancia en la práctica clínica: La relevancia de los síntomas neuropsiquiátricos en el lupus eritematoso sistémico.

Voluntariamente como autores, se envía este documento de reflexión para todos los médicos y trabajadores de la salud en donde recordar y escribir sobre la importancia de no olvidar la reumatología.

La detección temprana y el manejo adecuado de los síntomas neuropsiquiátricos en el lupus eritematoso sistémico (LES) siguen siendo desafíos significativos en la práctica clínica. A menudo, estos síntomas son sutiles y difíciles de distinguir, lo que puede retrasar el diagnóstico y afectar adversamente la calidad de vida del paciente. A través de tres casos clínicos, queremos destacar cómo los síntomas neuropsiquiátricos pueden ofrecer pistas valiosas para el diagnóstico temprano y la intervención en el LES, basándonos en la evidencia más reciente.

Caso 1: La sombra de la depresión y la disfunción cognitiva

Una paciente de 29 años con LES experimentaba cambios dramáticos en su estado de ánimo y dificultades crecientes en la memoria. Aunque el LES había sido diagnosticado hace años y el tratamiento había controlado la mayoría de sus síntomas articulares, la paciente comenzó a presentar síntomas de depresión y disfunción cognitiva que no se atribuían inicialmente a su enfermedad autoinmune. La evaluación neuropsiquiátrica demostró que estos síntomas estaban directamente relacionados con el LES, no con trastornos psiquiátricos primarios. Estudios recientes sugieren que aproximadamente el 30% de los pacientes con LES sufren de síntomas neuropsiquiátricos, y hasta el 70% de los pacientes con inicio juvenil del LES presentan una carga significativa de síntomas neuropsiquiátricos (1,2). La paciente mostró una notable mejoría tras la adición de terapias inmunosupresoras dirigidas a su LES, subrayando la necesidad de un enfoque integral que considere la neuropsiquiatría en la gestión del LES (2,3).

Caso 2: El Enigma de las alucinaciones y el dolor de cabeza

Un hombre de 45 años con LES crónico comenzó a presentar episodios de alucinaciones y dolores de cabeza severos, síntomas que inicialmente fueron mal interpretados como efectos secundarios de

The relevance of neuropsychiatric symptoms in systemic lupus erythematosus: three revelatory clinical cases

medicamentos o trastornos neurológicos independientes. Sin embargo, un análisis exhaustivo y la exclusión de otras causas confirmaron que estos síntomas eran manifestaciones directas del LES. La literatura reciente indica que las alucinaciones son una manifestación neuropsiquiátrica significativa en el 15% de los pacientes con LES, y los dolores de cabeza severos afectan al 59% de estos pacientes (4,5). La inclusión de tratamientos inmunosupresores más agresivos permitió una reducción notable en la severidad de sus síntomas. Este caso pone de relieve la importancia de considerar el LES como una causa potencial de síntomas neurológicos complejos, que pueden ser invisibles en estudios de imagen o pruebas de laboratorio (1).

Caso 3: Brotes de enfermedad y manifestaciones neuropsiquiátricas

Una mujer de 37 años con LES que había estado bajo tratamiento estable durante años comenzó a desarrollar mielitis transversa y psicosis durante un brote severo de su enfermedad. Inicialmente, los síntomas fueron tratados como eventos neurológicos independientes, pero un enfoque multidisciplinario que incluyó tanto a reumatólogos como a neurólogos reveló que estos síntomas estaban estrechamente relacionados con su brote de LES (5). Los estudios recientes han demostrado que el manejo de las manifestaciones neuropsiquiátricas del LES puede beneficiarse significativamente de un enfoque colaborativo entre diferentes especialidades.

En este caso, la terapia intensiva con inmunosupresores y la atención de soporte llevaron a una mejora sustancial, evidenciando la importancia de un enfoque integral y bien coordinado en el tratamiento del LES (1).

DISCUSIÓN:

Estos casos ilustran cómo los síntomas neuropsiquiátricos en el LES pueden ser engañosos y difíciles de diagnosticar si no se considera el contexto de la enfermedad autoinmune subyacente. La evidencia reciente sugiere que estos síntomas pueden ser indicativos de la actividad del LES y pueden influir significativamente en la morbilidad del paciente. Es crucial que los clínicos mantengan una alta sospecha de estas manifestaciones y adopten un enfoque multidisciplinario para la evaluación y tratamiento. La comunicación abierta y el monitoreo continuo de los síntomas neuropsiquiátricos son esenciales para una gestión efectiva y para mejorar la calidad de vida del paciente (1-4).

DISCUSSION:

These cases illustrate how neuropsychiatric symptoms in SLE can be misleading and difficult to diagnose if the context of the underlying autoimmune disease is not considered. Recent evidence suggests that these symptoms may be indicative of SLE activity and can significantly influence patient morbidity. It is crucial for clinicians to maintain a high level of suspicion for these manifestations and adopt a multidisciplinary approach to evaluation and treatment. Open communication and ongoing monitoring of neuropsychiatric symptoms are essential for effective management and improving patient quality of life (1-4).

BIBLIOGRAFÍA:

1. Rheumatology Advisor. Neuropsychiatric lupus: Symptoms, diagnosis, and treatment. [Internet]. Available from: <https://www.rheumatologyadvisor.com/features/neuropsychiatric-lupus-sle-symptoms-diagnosis-and-treatment/>
2. Sarwar S, Mohamed AS, Rogers S, Sarmast ST, Kataria S, Mohamed KH, Khalid MZ, Saeeduddin MO, Shiza ST, Ahmad S, Awais A, Singh R. Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus: A 2021 Update on Diagnosis, Management, and Current Challenges. *Cureus*. 2021 Sep 14;13(9):e17969. doi: 10.7759/cureus.17969. PMID: 34667659; PMCID: PMC8516357.
3. Govoni M, Hanly JG. The management of neuropsychiatric lupus in the 21st century: still so many unmet needs? *Rheumatology (Oxford)*. 2020 Dec 5;59(Suppl5):v52-v62. doi: 10.1093/rheumatology/keaa404. PMID: 33280014; PMCID: PMC7719041.
4. Sloan M, Pollak TA, Massou E, Leschziner G, Andreoli L, Harwood R, Bosley M, Pitkanen M, Diment W, Bortoluzzi A, Zandi MS, Ubhi M, Gordon C, Jayne D, Naughton F, Barrere C, Wincup C, Brimicombe J, Bourgeois JA, D'Cruz D. Neuropsychiatric symptoms in Systemic Lupus Erythematosus: mixed methods analysis of patient-derived attributional evidence in the international INSPIRE project. *Rheumatology (Oxford)*. 2024 Mar 22;keae194. doi: 10.1093/rheumatology/keae194. Epub ahead of print. PMID: 38518094.
5. Bortoluzzi A, Fanouriakis A, Silvagni E, Appenzeller S, Carli L, Carrara G, Cauli A, Conti F, Costallat LTL, De Marchi G, Doria A, Fredi M, Franceschini F, Garaffoni C, Hanly JG, Mosca M, Murphy E, Piga M, Quartuccio L, Scirè CA, Tomietto P, Truglia S, Zanetti A, Zen M, Bertsias G, Govoni M. Therapeutic Strategies and Outcomes in Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus: An International Multicenter Retrospective Study. *Rheumatology (Oxford)*. 2024 Feb 24;keae119. doi: 10.1093/rheumatology/keae119. Epub ahead of print. PMID: 38402539.

