

Lupus eritematoso sistémico ampollosos

Bullous systemic lupus erythematosus

Oscar G. Pamo-Reyna¹ y Juan Carlos Otiniano-Ávalos²

Mujer de 35 años con lupus eritematoso sistémico (LES) por tres años que ingresó por un síndrome nefrítico y con lesiones ampollas en el dorso de las manos y papulovesiculares en la región perioral (Figura 1), con leve prurito. La biopsia renal reveló una glomerulonefritis lúpica tipo IV. La biopsia de piel mostró escisión subepidérmica e infiltrado leucocitario en la dermis. Recibió corticoides e hidroxicloroquina. Dos semanas después, las lesiones dérmicas se tornaron costrosas y descamativas para desaparecer gradualmente (Figura 2).

Las lesiones vesiculares y ampollares en LES son extremadamente raras. El diagnóstico incluye un cuadro de LES; vesículas y ampollas, aunque no limitadas, en la piel expuesta al sol; la histopatología es similar a dermatitis herpetiforme; depósitos de IgG, IgA, C3 y C1q en la zona de la membrana basal de la unión dermoepidérmica; y, anticuerpos circulantes contra el colágeno tipo VII. En el diagnóstico diferencial, se deben considerar dermatitis herpetiforme, pénfigo, pénfigoide buloso, epidermolísis bulosa adquirida y dermatosis por depósito de IgA lineal. El tratamiento incluye corticoides, hidroxicloroquina, inmunosupresores, dapsona y rituximab.¹⁻³

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grover C, Khurana A, Sharma S, Singal A. Bullous systemic lupus erythematosus. *Ind J Dermatol.* 2013;58(6):492.
2. Lihua Duan, Liying Chen, Shan Zhong, et al. Treatment of bullous systemic lupus erythematosus. *J Immunol Res.* 2015:167064.
3. Harris-Stith R, Erickson QL, Elston DM, David-Bajar K. Bullous eruption: A manifestation of lupus erythematosus. *Cutis.* 2003;72(1):31-37.

1. Médico internista. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
2. Interno de Medicina. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia.



Figura 1.



Figura 2.