



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Lupus neonatal

Neonatal Lupus

Ignacio Torres-Navarro^{a,*}, Berta López-Montesinos^b y Montserrat Évole-Buselli^a^a Servicio de Dermatología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España^b Servicio de Reumatología Infantil, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

Disponible en Internet el 9 de septiembre de 2020

El lupus neonatal (LN) es una enfermedad autoinmune infrecuente resultado del paso transplacentario de autoanticuerpos maternos al feto.

Una niña de un mes de vida comenzó con placas eritematosas y descamativas centro-faciales, con distribución en ojos de mapache (fig. 1). En región frontal asociaba algunas placas descamativas anulares de bordes eritematosos y centro claro. El electro y ecocardiograma no mostraron alteraciones.

La analítica reveló ANA 1/320 (patrón nuclear moteado fino), Ac-anti-Ro > 200 UI/ml, Ac-anti-La > 200 UI/ml, Ac-anti-U1-RNP negativo, y sin alteraciones en el hemograma. A los 5 meses los ANA se negativizaron, mientras que los Ac anti-Ro y anti-La lo hicieron a los 9 meses. Tras 4 años de seguimiento no ha desarrollado ninguna manifestación de lupus eritematoso.

Su madre estaba diagnosticada de síndrome de Sjögren (SS) con anticuerpos anti-Ro y anti-La positivos.

El LN se presenta habitualmente con lesiones cutáneas (70-100%) que se localizan típicamente en la cabeza —especialmente en la región periorbitaria— o en el pecho, como máculas o placas eritemato-edematosas discoides o anulares, que podrían hipopigmentarse o atrofiarse. Además, puede asociar manifestaciones cardíacas (bloqueo A-V y alteraciones estructurales), hematológicas (citope-



Figura 1 Placas eritematosas y descamativas centro-faciales.

nias, trombo o leucocitosis), neurológicas (epilepsia) y hepatobiliares (citolisis o colestasis). La mayoría de los casos asocian ANA, presentando además Ac-anti-Ro la mitad de los mismos. El antecedente materno de conectivopatía está presente en casi el 50% de los neonatos, frecuentemente SS con Ac-anti Ro¹⁻³.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ignaciotorresnavarro@gmail.com
(I. Torres-Navarro).

Por tanto, ante la sospecha de LN se recomienda realizar un hemograma, bioquímica y estudio inmunológico (ANA, anti-Ro/SSA, anti-La/SSB y anti-U1 RNP), así como electro y ecocardiogramas y valoración neurológica.

Bibliografía

1. Wisuthsarewong W, Soongswang J, Chantorn R. Neonatal lupus erythematosus: Clinical character investigation, and outcome. *Pediatr Dermatol.* 2011;28:115–21, 10.1111/j.1525-1470.2011.01300.x.
2. Wang YA, Sibbald C, Moon AT. Retrospective, single-center case series of neonatal lupus. *Pediatr Dermatol.* 2020;37:484-9.
3. Dickey BZ, Holland KE, Drolet BA, Galbraith SS, Lyon VB, Siegel DH, et al. Demographic and clinical characteristics of cutaneous lupus erythematosus at a paediatric dermatology referral centre. *Br J Dermatol.* 2013;169:428–33, 10.1111/bjd.12383.