

Síntomas en el LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO



Infografías para la asignatura
Patología Médico Quirúrgica
del Aparato Locomotor (5º curso)

uVa

1 Afectación mucocutánea



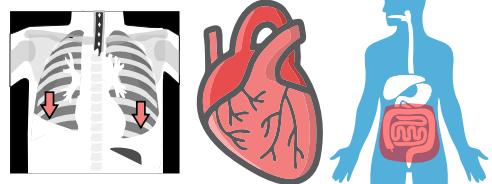
80-90%



Fotosensibilidad

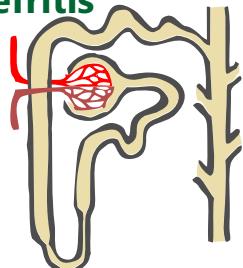
Exantema malar, alopecia, úlceras mucosas, lesiones discordes, etc.

4 Serositis 50-70%



Pleuritis, Pericarditis, Peritonitis

5 Glomérulo- nefritis 40-60%

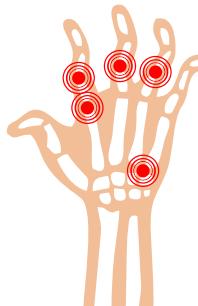


2 Síntomas generales 90-95%



Astenia, fiebre y pérdida de peso

3 Afectación osteomuscular



80-90%

Artritis/artralgias, necrosis avascular, miositis, etc

6 Afectación neuropsiquiátrica 40-60%



Cefalea, depresión, psicosis, convulsiones, ACVA, neuropatías, deterioro cognitivo, desmielinización,...

7 Citopenia autoinmunitaria 20-30%



Anemia, leuco y trombopenia



ANA $\geq 1/80$
 $>95\%$



$\downarrow C3, \downarrow C4$ 40-60%



by Tutorcylo
V1.0 Septiembre 2022

Síntomas en la ESCLEROSIS SISTÉMICA (ESCLERODERMA)

Infografías para la asignatura
Patología Médico Quirúrgica
del Aparato Locomotor (5º curso) **uVa**

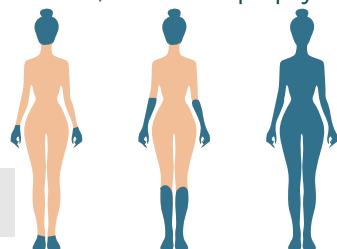
1 Afectación cutánea



≈100%



Purito, edema, cambios color piel, sin vello, esclerodactilia, calcinosis, úlceras en pulpejos,...



Esclero-Dermia
"piel-dura"

Afectación cutánea
Limitada Difusa

2 Afectación vascular

85-95%

*<10% de pacientes con Raynaud desarrollan Esclerodermia



Exposición al frío
o a emociones



Fenómeno de Raynaud

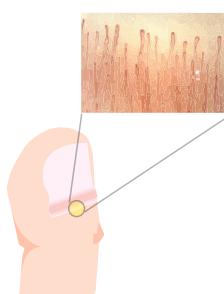
Para confirmar un fenómeno de Raynaud se necesitan al menos 2 fases (no vale solo con la palidez)

Normal

Palidez

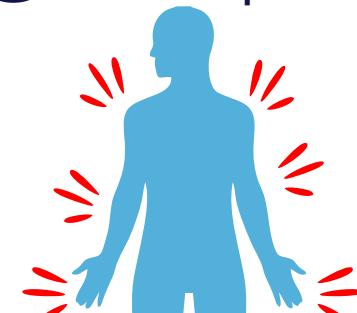
Cianosis

Enrojecido
(hiperemia reactiva)



Afectación lecho ungual
(capilaroscopia)

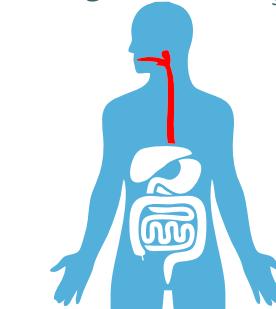
3 Síntomas >90% musculoesqueléticos



Artralgia, mialgia, fatiga
Artritis, tendinitis

4 Afectación digestiva

90%
La mitad sin
síntomas

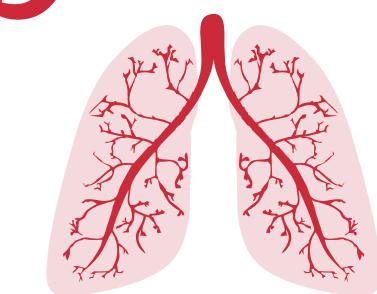


Disfagia, pirosis, reflujo,
estreñimiento/diarrea,...

5 Afectación pulmonar

80%

Muchos sin
síntomas al
diagnóstico



Hipertensión pulmonar



Enf. intersticial pulmonar

Afectación cutánea
Limitada Difusa

6 Afectación cardiaca

80%
En necropsias

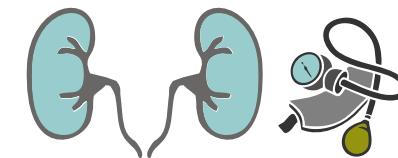


Fibrosis o infl. del miocardio
Pericarditis, trast. conduct.

+ Sarcopenia,
perdida de peso,
disfunción sexual

7 Afectación renal

60-80%
En necropsias
10-15% crisis renal



Crisis renal (HTA, FRA)
Afectación cutánea
Difusa

Síntomas* en las MIOPATÍAS INFLAMATORIAS

Infografías para la asignatura
Patología Médico Quirúrgica
del Aparato Locomotor (5º curso) **uVa**

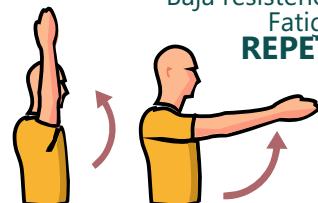
*+ clínica
según Ac

1 Debilidad muscular

de predominio proximal y simétrico
(salvo en cuerpos de inclusión)

Levantar los brazos
o ponerlos hacia adelante

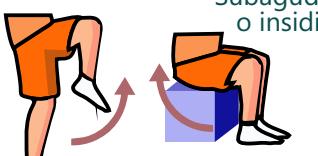
Cintura escapular



>90%

Baja resistencia muscular
Fatiga al realizar
REPETICIONES

Levantar las rodillas o levantarse
de sentado sin utilizar las manos



Subagudo (semanas)
o insidioso (meses)

Cintura pélvica
+ muslo

Lateralizar el cuello o
levantar la cabeza



En fases avanzadas:
- Distagia (musc garganta)
- Disnea (musc torácica
y diafragma)
- Atrofia proximal

Muscul. cervical

Menos de la mitad
asocian **MIALGIAS**

2 Afectación cutánea

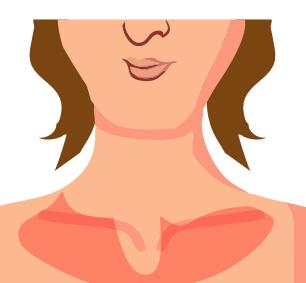
DERMATOMiositis



Eritema en heliotropo
+ eritema facial



Pápulas de Gottron



Signo de la V y del mantón
(poiquilodermia en área foto expuestas)

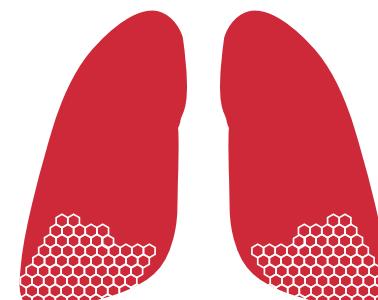
≈50%
10-20% sine miositis

+ Calcinosis, trastornos uñas, manos de mecánico (sintetasa)

3 Afectación pulmonar

30-40%

La mitad sin
síntomas

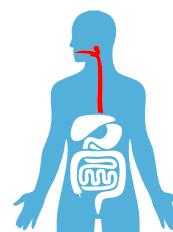


Enfermedad intersticial pulmonar

4 Afectaciones infrecuentes

30-40%

La mitad sin
síntomas



Afectación
esofágica



Miocarditis
asintomática

Fenotipos clínicos según el patrón de anticuerpos



Neoplasia



Pulmonar



Cutánea



M. Necrotizante

Notas

Anti-sintetasa



+ m. mecánico
+ artritis
+ Raynaud

Anti-Jo1 + Antir Ro52



miositis más
grave
peor respues.

Anti-MDA5



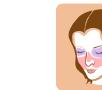
progresión
rápida EPI
DM
amiopatica

Anti-TIF1 gamma



Sensibilidad
neopl: 78%
Especificidad
neopl: 89%

Anti.Mi2



DM clásica
Buena
respuesta

Anti-HMGCR (< 50% con estatinas) Anti-SRP



El mayor
riesgo de cancer
en IMNM
seronegativas

Miopatía
necrotizante
inmunomedida
(IMNM)



SRP: forma
grave con
disfagia

↑↑ de CK (95%),
aldolasa, LDH,
ALT, AST



by Tutorcylo

V1.0 Septiembre 2022

Escenarios clínicos donde sospechar VASCULITIS

Infografías para la asignatura
Patología Médico Quirúrgica
del Aparato Locomotor (5º curso)

UVa

1 Grandes vasos

Arteritis de Cél. Gigantes (ACG), Takayasu (TAK)

ACG con afectación craneal

Cefalea/Pol. reum. Cefalea / Claudicación mandibular, Polimialgia reumática

Ocular Amaurosis fugaz (neuritis óptica)

TAK y ACG con afectación de grandes vasos

Claudicación Eventos isquémicos Claudicación extremidades, diferencias en TA, HTA por estenosis arterias renales, angina mientérica, insuficiencia aórtica,...

Síntomas generales Fiebre de origen desconocido, pérdida de peso, astenia

Ayuda en diag.
-Afectación craneal
-ECO/Biopsia
-Grandes vasos
-TC/RM/PET-TC

2 Vasos de tamaño mediano

Panarteritis nodosa, Kawasaki

Síntomas generales Fiebre de origen desconocido, pérdida de peso, astenia

Eventos isquémicos Isquemia intestinal, infarto renal, cardiopatía isquémica, afectación genital

Vasculitis cutánea Púrpura palpable, livedo reticularis, nódulos subcutáneos, ulceraciones.

Ayuda en diag.
-Biopsia (cutánea, nervio,...)
-TC/RM/
arteriografía

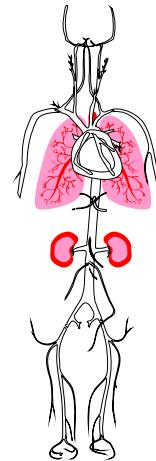
3

Vasos de pequeño tamaño

ANCA: Granulomatosis con poliangeitis (GPA), poliangeitis microscópica (MPA), granulomatosis con poliangeitis eosinofílica (GPE)

No ANCA: crioglobulinémia, vasculitis IgA, vasculitis anti C1q,...

Síntomas generales



Fiebre de origen desconocido, pérdida de peso, astenia



Glomerulonefritis



Hematuria microscópica, hematíes dismórficos, proteinuria en rango no nefrótico, fracaso renal agudo



Afectación pulmonar



Hemoptisis, infiltrados pulmonares, nódulos ± cavitación (GPA, GPE), estenosis traqueal (GPA, GPE), síndrome reno-pulmonar



Neuropatía

Principal causa de mononeuritis tras la diabetes

Mononeuritis múltiple, afectación pares craneales (GPA, GPE)



Vasculitis cutánea



Púrpura palpable, livedo reticularis, nódulos subcutáneos, ulceraciones.



Afectación ORL

Ayuda en diag.
-ANCA
-Biopsia (renal, cutánea, ORL, nervio, pulmonar,...)

GPA, GPE: Sinusitis, costras nasales, otitis media recurrente, perforación septal

