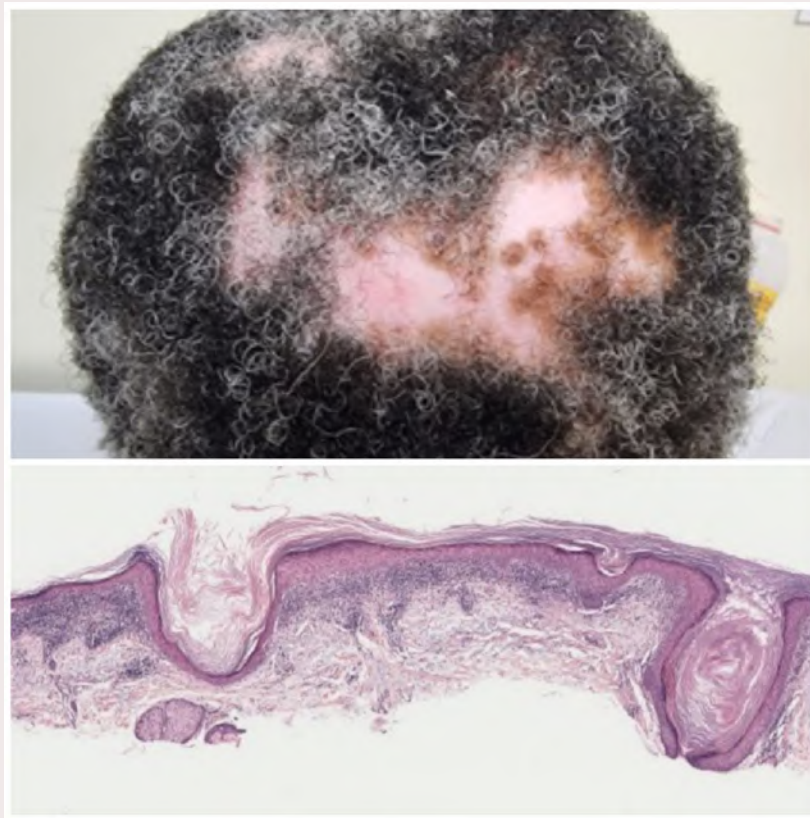


DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Lupus cutáneo crónico

Ma. Gabriela Castillo-Benavides,* Dayanara Zúñiga-Calderón,* Wilma Vaca Peñafiel**



Paciente femenina de 68 años consulta por caída de pelo de 3 años de evolución, se acompaña de prurito y sensación de ardor, ha recibido tratamientos tópicos que no específica. Al examen físico, se observa placa irregular con bordes hiperpigmentados y centro hipopigmentado con áreas de alopecia cicatrizal localizadas en región fronto parietal. El reporte histopatológico describió hiperqueratosis, atrofia de epidermis, degeneración hidrópica de la capa basal, engrosamiento de la membrana basal y edema en dermis. En base a la topografía, morfología e histología, se confirma Lupus Cutáneo Crónico.

El lupus cutáneo crónico (LED) es un trastorno benigno que afecta la piel y las mucosas. Se caracteriza por placas de tamaño variable con eritema y escama y, a medida que evoluciona, progresa hacia atrofia y cambios de pigmentación, sin afectar generalmente otros órganos.

En contraste, el Lupus Eritematoso Sistémico (LES) presenta un aspecto más amplio de afectación de órganos y sistemas, incluyendo riñones, corazón y sistema nervioso, además de manifestaciones cutáneas como la erupción cutánea en “alas de mariposa.”¹

*Residente del segundo año de Dermatología, Universidad Tecnológica Equinoccial
Servicio de Dermatología, Hospital General Docente de Calderón.

** Tratante de Dermatología, Hospital General Docente de Calderón
Correspondencia: gaby1064@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4948-2579>

Fecha de recepción: 27/08/2024

Fecha de aceptación: 23/10/2024

El diagnóstico diferencial del lupus discoide incluye varias enfermedades con afectación cutánea y sistémica, como: Dermatomiositis que involucra lesiones cutáneas tipo eritema heliotropo, asociado a debilidad muscular y cambios en los niveles de enzimas musculares. La esclerodermia se caracteriza por engrosamiento y fibrosis de la piel y afectación de órganos internos.

El manejo inicial de los pacientes como cualquier forma de lupus eritematoso cutáneo debe incluir la evaluación para descartar actividad de LES. El tratamiento tiene como objetivo controlar los síntomas y signos clínicos, e incluye una combinación de corticosteroides tópicos, así como antimaláricos como la hidroxiclороquina, que ayudan a disminuir las lesiones cutáneas y mejorar la respuesta inmune.² Es fundamental que los pacientes se sometan a controles regulares y exámenes oftalmológicos para detectar posibles efectos adversos por el uso del antimalárico. Es importante no solo el manejo de medicamentos

sino también brindar información sobre los cuidados de la piel como el uso diario de protector solar y cremas hidratantes. La mayoría de los pacientes pueden controlar las lesiones cutáneas con tratamientos adecuados, como corticosteroides y antimaláricos. Sin embargo, el lupus discoide puede ser crónico y recurrente, lo que significa que los brotes pueden ocurrir con el tiempo.

CONSENTIMIENTO: Consentimiento informado por parte del paciente y el establecimiento médico para la publicación de los datos y fotos de este artículo.

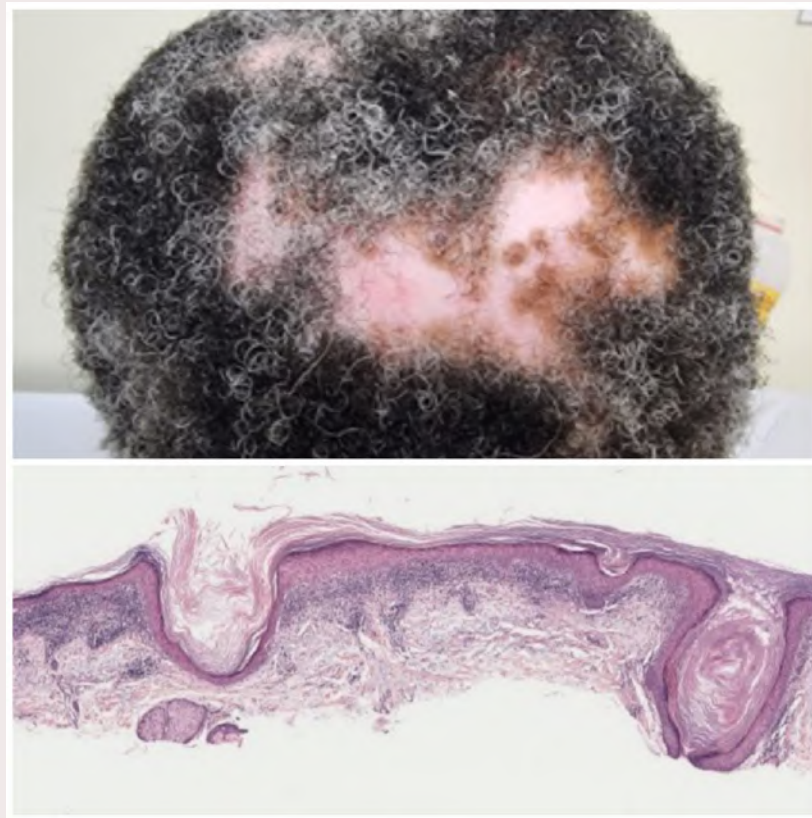
¹Goodfield M, Jones S, Veale D. The "Connective Tissue Diseases". *Rook's Textbook of Dermatology*, Vol. 3, 7a ed, Ed. Blackwell Science, EUA, 2004, página 56.2- 56.23.

²Vicente Cuevas M, Olmedo Sanlaureano S, Jiménez Moya A. Lupus eritematoso sistémico: A propósito de un caso clínico con presentación cutánea. *Pediatr Aten Primaria [Internet]*. 2013 [citado el 13 de junio de 2024];15(57):55e5-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000100006

IMAGES IN DERMATOLOGY

Chronic cutaneous lupus

Ma. Gabriela Castillo-Benavides,* Dayanara Zúñiga-Calderón,* Wilma Vaca Peñafiel**



A 68-year-old female patient presents with hair loss that has evolved over the past three years, accompanied by itching and a burning sensation. She has received unspecified topical treatments. On physical examination, an irregular plaque with hyperpigmented borders and a hypopigmented center is observed, with areas of localized scarring alopecia in the frontoparietal region. The histopathological report described hyperkeratosis, atrophy of the epidermis, hydropic degeneration of the basal layer, thickening of the basement

membrane, and edema in the dermis. Based on the topography, morphology, and histology, a diagnosis of Chronic Cutaneous Lupus is confirmed.

Chronic cutaneous lupus erythematosus (CLE) is a benign disorder that affects the skin and mucous membranes. It is characterized by plaques of variable size with erythema and scale, and as it progresses, it leads to atrophy and pigmentation changes, generally without affecting other organs.

*Second-year Dermatology Residents, Universidad Tecnológica Equinoccial Dermatology Department, Hospital General Docente de Calderón.

**Dermatology Practitioner, Hospital General Docente de Calderón
Correspondence: gaby1064@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4948-2579>

Date of receipt: 27/08/2024

Date of acceptance: 23/10/2024

In contrast, systemic lupus erythematosus (SLE) presents a broader aspect of organ and system involvement, including the kidneys, heart, and nervous system, as well as cutaneous manifestations such as the “butterfly rash.”¹

The differential diagnosis of discoid lupus includes several diseases with cutaneous and systemic involvement, such as dermatomyositis, which involves heliotrope-like skin lesions associated with muscle weakness and changes in muscle enzyme levels. Scleroderma is characterized by thickening and fibrosis of the skin and involvement of internal organs.

The initial management of patients with any form of cutaneous lupus erythematosus should include evaluation to rule out SLE activity. The treatment aims to control symptoms and clinical signs and includes a combination of topical corticosteroids as well as antimalarials like hydroxychloroquine, which help reduce skin lesions and improve immune response.² Regular follow-ups and oph-

thalmologic examinations are essential to detect possible adverse effects from the use of antimalarials. It is important not only to manage medications but also to provide information about skin care, such as the daily use of sunscreen and moisturizers. Most patients can control skin lesions with appropriate treatments, such as corticosteroids and antimalarials. However, discoid lupus can be chronic and recurrent, meaning that flares may occur over time.

CONSENT: Informed consent has been obtained from the patient and the medical establishment for the publication of the data and photographs in this article.

¹Goodfield M, Jones S, Veale D. The “Connective Tissue Diseases”. *Rook's Textbook of Dermatology*, Vol. 3, 7th ed, Ed. Blackwell Science, EUA, 2004, pages 56.2- 56.23.

²Vicente Cuevas M, Olmedo Sanlaureano S, Jiménez Moya A. Systemic lupus erythematosus: A clinical case with cutaneous presentation. *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2013 [cited June 13, 2024];15(57):55e5-9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000100006