



GUÍA PARA SABER UTILIZAR LOS CRITERIOS CLASIFICATORIOS DE LES EN EL DÍA A DÍA

**Dra. N. NAVARRETE NAVARRETE
U. Enfermedades Autoinmunes Sistémicas
H.U. Virgen de las Nieves. Granada**

1. Qué significa “clasificatorios”
2. ¿Cuáles son los criterios, hay que conocerlos?
3. Si un paciente tiene LES, ¿cumple los criterios?
4. Si un paciente no tiene LES, ¿no cumple los criterios?
5. ¿Deciden el inicio de un tratamiento?
6. Criterios revisados por grupo SLICC: ¿qué aportan?

El LES es el prototipo de EAS

CAUSA DESCONOCIDA

HETEROGENEIDAD clínica y serológica

NO hallazgos PATOGNOMÓNICOS

CRITERIOS CLASIFICATORIOS

```
graph TD; A[CRITERIOS CLASIFICATORIOS] --> B[Útiles en investigación:]; A --> C[Útiles en el diagnóstico];
```

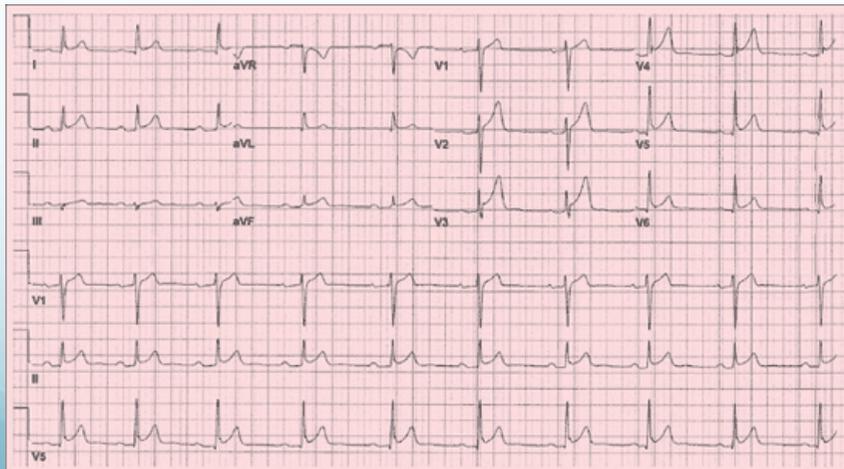
Útiles en **investigación**:

- clasificación uniforme de los pacientes
- homogeneizar muestras
- comparar grupos

Útiles en el **diagnóstico**







proliferative

mesangiocapillary (immune-complex mediated) glomerulonephritis



Micrograph showing a crescentic glomerulonephritis (RPGN) is characterized by areas of cellular proliferation (hypercellularity) and by thickening of the glomerular capillary wall (GBM).

Criterio	Definición
Eritema malar	Eritema fijo o plano. Respeta surcos
Lupus discoide	Placa eritematosa elevada. Cicatriz
Fotosensibilidad	Eritema relacionado con exposición solar
Úlceras orales o nasofaríngeas	Vistas por médico. Indoloras
Artritis	No erosiva. 2 o más articulaciones
Serositis	Pleuritis o pericarditis
Afectación renal	Proteinuria persistente (>0.5 g/d o >3+) o cilindros celulares
Afectación neurológica	Psicosis o convulsiones
Afectación hematológica	Anemia hemolítica con reticulocitosis Leucopenia <4.000/ o Linfopenia <1.500 Trombocitopenia <100.000
Trastornos inmunológicos	antiADNn/ antiSm/ anticardiolipina IgG o IgM, AL o falso positivo de serología lues
ANAs positivos	

Clasificación como LES si:

Presencia simultánea o progresiva de
al menos 4 criterios

Hochberg MC et al. Updating the American College Of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. Arthritis Rheum 1997; 40: 1725.

- **Si un paciente tiene LES, ¿siempre cumple criterios de LES?**
- **Si un paciente no tiene LES, ¿no cumple criterios de LES?**

Mujer 37 años

Médico de familia

- Analítica: leucocitos 1.500 céls/ mm³ (627 N/mm³), Hb 9 g/ dL, VCM 91 fL. Se confirman en segunda determinación.
- Estudio amplio normal (serologías virales, ANAs, ENAs, anti-DNAn, punción-aspiración de MO).
- Revisiones frecuentes.

Medicina interna:

- Nueva anamnesis: refiere haber presentado en alguna ocasión un rash fotosensible en escote y cara, astenia intensa y febrícula de predominio vespertino.
- Control analítico: leucopenia 1.800 leucocitos/mm³ (39% PMN, 26% M), Hb 11 g/dL, VCM 81 fL, 146.000 plaquetas/ mm³. VSG 1^a hora 75 mm, bioquímica normal. ANAs positivo 1/160 patrón moteado, anti DNAn 45 UI/ mL, C3 70 mg/ dL, C4 normal.

- 6 meses después: fiebre + dolor hipocondrio izquierdo. Persisten citopenias.
- Eco abdominal: esplenomegalia homogénea. Se amplía estudio (hemocultivos, mantoux, serologías virales y bacterianas, inmunofenotipo en SP, RX tórax, ECG, PET TAC) normales.
- Se programa para esplenectomía. Se deriva a M. Interna.

Mujer 37 años

Médico de familia

- Analítica: **leucocitos 1.500** céls/ mm³ (627 N/mm³), Hb 9 g/ dL, VCM 91 fL. Se confirman en segunda determinación.
- Estudio amplio normal (serologías virales, ANAs, ENAs, anti-DNAn, punción-aspiración de MO).
- Revisiones frecuentes.

Medicina interna:

- Nueva anamnesis: refiere haber presentado en alguna ocasión un **rash fotosensible** en escote y cara, astenia intensa y febrícula de predominio vespertino.
- Control analítico: leucopenia 1.800 leucocitos/mm³ (39% PMN, 26% M), Hb 11 g/dL, VCM 81 fL, 146.000 plaquetas/ mm³. VSG 1^a hora 75 mm, bioquímica normal. **ANAs positivo** 1/160 patrón moteado, **anti DNAn** 45 UI/ mL, C3 70 mg/ dL, C4 normal.

- 6 meses después: fiebre + dolor hipocondrio izquierdo. Persisten citopenias.
- Eco abdominal: esplenomegalia homogénea. Se amplía estudio (hemocultivos, mantoux, serologías virales y bacterianas, inmunofenotipo en SP, RX tórax, ECG, PET TAC) normales.
- Se programa para esplenectomía. Se deriva a M. Interna.

4 criterios clasificación



LES

Mujer 32 años.

Uveitis ant. recidivante unilateral

- Anamnesis: eritema cutáneo en escote tras exposición solar, artralgias, aftas orales indoloras.
- Hemograma y orina normales. C4 11 mg/ dL, resto normal
- ANAs (+) 1/320 moteado. Normales o negativos: ENAs, FR, antiCCP.

LES INCOMPLETO

Si un paciente tiene LES, ¿siempre cumple criterios de LES?

- Este concepto se refiere a la **SENSIBILIDAD**, que es la capacidad de una prueba de clasificar como enfermo al enfermo.

- $S = VP / VP + FN$

83%

Si no tiene LES, ¿no cumple criterios de LES?

- Este concepto se refiere a la **ESPECIFICIDAD**, que es la capacidad de clasificar correctamente a un individuo sano.

- $E = VN / (VN + FP)$.

96%

¿Los criterios clasificatorios DECIDEN el inicio del TRATAMIENTO?

NO

NO SON CRITERIOS DX

Los criterios pueden aparecer
secuencialmente

Lesión grave o de órgano vital
(nefritis, cerebritis, miocarditis...)
que requiere tratamiento urgente

CRITERIOS de CLASIFICACIÓN REVISADOS por SLICC

Objetivo de la revisión:

1. Superar las limitaciones de los criterios de la ACR
2. Introducir nuevos conocimientos sobre la inmunología del LES e incluir las nuevas técnicas diagnósticas
3. Mejorar la relevancia clínica de los criterios

Criterios clínicos

Criterios inmunológicos

Lupus cutáneo agudo: eritema malar, eritema fotosensible y otras

ANAs

Lupus cutáneo crónico: local/ generalizado, chilblain y otras

AntiDNAn

Úlceras orales o nasales

AntiSm

Alopecia no cicatricial

Ac antifosfolíp: AL, FP lues, anticardiolipina IgG, M, A mod/ alta, anti β -2-glicoproteína IgA, M, G

Sinovitis >2 articulaciones o **artralgias/ tumefacción** >30 minutos

Hipocomplementemia (C3, C4, CH50)

Serositis >1 día

Coombs directo

Renal: proteínas/ creatinina u orina 24 h >500 mg/ 24 h o Cilindros

Neurológico: convulsiones, psicosis, mononeuritis múltiple, mielitis, neuropatía y otras

Anemia hemolítica

Leucopenia o linfopenia

Clasificación como LES si:

- Al menos 4 criterios, incluyendo al menos 1 clínico y 1 inmunológico o
- Nefritis lúpica demostrada con biopsia

Petri M et al. Derivation and Validation of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheum* 2012; 64: 2677-86.

Mujer 32 años.

UA recidivante unilateral

- Anamnesis: eritema cutáneo en escote tras exposición solar, tumefacción articular, aftas orales indoloras.
- Hemograma y orina normales. C4 11 mg/ dL.
- ANAs (+) 1/320 moteado.

3 criterios ACR
LES incompleto

5 criterios SLICC
LES definido

	Criterios	
	ACR	SLICC
Sensibilidad (%)	83	97
Especificidad (%)	96	84

CONCLUSIONES

1. Los criterios clasificatorios tienen interés científico (investigación, homogeneizar muestras) y clínico (ayuda al diagnóstico).
2. Alta sensibilidad y especificidad pero puede haber pacientes con LES con menos de 4 criterios cuyo tratamiento no debe retrasarse.
3. Los criterios clasificatorios son mejorables.