

UNIDAD DE MEDICINA DEPORTIVA



HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

USTED SE MERECE
UN RECONOCIMIENTO
MÉDICO

La Unidad de Medicina Deportiva del Hospital Perpetuo Socorro cuenta con un equipo de gran prestigio, especializado en Reconocimientos Médicos Deportivos.

Los reconocimientos son necesarios para una segura práctica deportiva y están dirigidos a deportistas profesionales y amateurs que desean mejorar su rendimiento deportivo.

928 49 99 00

www.hospitalperpetuosocorro.es

LA CONSULTA ➔ María José Rodríguez Salido

Especialista en
Dermatología del
Hospital Perpetuo
Socorro

EL LUPUS ERITEMATOSO CUTÁNEO ES UNA ENFERMEDAD AUTOINMUNE. ALGUNOS SÍNTOMAS PUEDEN ALERTAR DE SU AGRAVAMIENTO Y HAY FORMAS DE MINIMIZAR SU IMPACTO.

«Algunos factores ambientales exacerban el lupus cutáneo»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿En qué consiste el lupus eritematoso cutáneo?

— El lupus es una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunológico comienza a atacar por error a las células sanas del organismo. El lupus es de tipo sistémico, cuando afecta a vasos sanguíneos, articulaciones, algunos órganos, como corazón, riñón o pulmones, y a la piel. Es cutáneo, cuando aparece únicamente en la piel. Aunque las causas que producen esta patología son aún desconocidas, se sospecha de que pueda existir una predisposición genética que fomentan ciertos factores ambientales.

— ¿A qué factores se refiere?

— Los rayos ultravioletas, tanto procedentes de la luz solar como de la artificial, algunos medicamentos o infecciones, problemas hormonales, el humo del cigarrillo, la deshidratación o un excesivo estrés pueden ser desencadenantes del lupus. Si no se evitan estos factores pueden incluso provocar que un lupus eritematoso cutáneo agudo, en caso de ya padecerse, pueda agravarse y derivar en uno sistémico, que tiene en el reumatólogo el médico de referencia con la posible intervención, si es preciso, de un equipo multidisciplinar, como ocurre en Hospital Perpetuo Socorro.

— ¿Qué síntomas pueden alertar de este agravamiento?

— La conversión de un lupus cutáneo en sistémico se produce en uno de cada diez casos como media. Las señales de alerta las constituyen el inicio de un dolor muscular o articular generalizado, úlceras cutáneas, nódulos y depósitos de calcio así como sangre en la orina.

— ¿Cuándo hay que sospechar de su existencia?

— Varían mucho según la tipología pero es fundamental realizar una consulta si se observa cualquier lesión cutánea que persista



Hospital Perpetuo Socorro. Rodríguez Salido explica qué es el lupus cutáneo.

te en el tiempo como enrojecimiento, erupciones, llagas o zonas rugosas. Estas lesiones suelen aparecer especialmente en zonas expuestas al sol como cara, cuello, brazos y piernas.

— ¿Cuántos tipos de lupus cutáneo existen?

— Existen tres categorías principales. La primera es el lupus eritematoso cutáneo agudo, que suele asociarse al sistémico. Puede ser localizado, que se caracteriza por un eritema malar, con forma de mariposa, en la nariz y las mejillas; o generalizado, ex-

tendiéndose a brazos y escote además de provocar alopecia. El lupus eritematoso cutáneo subagudo se caracteriza por lesiones anulares que pueden desaparecer o dejar áreas de la piel sin apenas pigmentación. Ambos tipos son más frecuentes en mujeres a partir de 30 años mientras el eritematoso cutáneo crónico es más usual en mujeres de entre 20 y 45 años, se presenta con lesiones localizadas o generalizadas y en la mitad de los casos con afectación localizada, es posible su remisión.

PREVENCIÓN ANTE LOS BROTES

CUIDADO CON LA EXPOSICIÓN PROLONGADA AL SOL

■ **Recomendaciones.** El lupus suele presentarse en forma de brotes que posteriormente remiten o de forma más duradera, con síntomas casi continuos. No es posible saber cuánto tiempo se mantendrá activa la enfermedad antes de desaparecer y mantenerse latente, ni el período en el que esta remisión se mantendrá, ya que se trata de una enfermedad muy imprevisible y

variable. Para evitar en lo posible estos brotes de la enfermedad es recomendable no realizar actividades al aire libre en las horas de mayor intensidad solar, entre las 12.00 y 17.00 horas. Cuando se salga conviene aplicarse media hora antes una pantalla solar protectora de rayos UVA-UVB de amplio espectro en cualquier época del año que supere el factor 30 y que con-

tenga avobenzona (Parasol 1789), dióxido de titanio y óxido de zinc o mexoryl, los compuestos que garantizan una mejor protección. Cubrir con plásticos las ventanas y con envoltorios las luces halógenas y fluorescentes para evitar los rayos ultravioletas artificiales son otras buenas medidas de precaución. Además, es conveniente evitar los factores de riesgo ya citados.