



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/AR/intro>

Lupus eritematoso sistémico (LES)

Versión de 2016

Title LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

5. APÉNDICE 2. Lupus neonatal

El lupus neonatal es una enfermedad rara del feto y del neonato adquirida como consecuencia del paso a través de la placenta de autoanticuerpos maternos específicos. Se sabe que los autoanticuerpos específicos asociados con el lupus neonatal son anti-Ro y anti-La. Estos anticuerpos están presentes en alrededor de un tercio de los pacientes con LES, pero la mayoría de las madres con estos anticuerpos no dan a luz a niños con lupus neonatal. Por otro lado, se ha podido ver lupus neonatal en la descendencia de madres que no tenían LES.

El lupus neonatal es diferente al LES. En la mayoría de los casos, los síntomas del lupus neonatal desaparecen de forma espontánea entre los 3 y los 6 meses de edad sin dejar ninguna secuela. El síntoma más frecuente es erupción cutánea, que se muestra a los pocos días o semanas tras el nacimiento, especialmente tras la exposición al sol. La erupción cutánea del lupus neonatal es transitoria y suele resolverse bien sin formación de cicatrices. El segundo síntoma más frecuente es un hemograma anormal, que raramente es grave y tiende a resolverse sin tratamiento a lo largo de varias semanas.

De forma muy poco frecuente, se produce un tipo especial de anomalía del latido cardíaco conocida como bloqueo cardíaco. En el bloqueo cardíaco congénito, el bebé presenta un pulso anormalmente lento. Esta anomalía es permanente y, con frecuencia, se diagnostica entre las semanas 15 y 25 del embarazo utilizando un ecógrafo cardíaco fetal. En algunos casos, es posible tratar la enfermedad en el feto. Tras el nacimiento, muchos niños con bloqueo cardíaco congénito necesitan la inserción de un marcapasos. Si una madre ya tiene un niño con bloqueo cardíaco congénito, existe un riesgo aproximado de entre el 10 y el 15

% de tener otro niño con el mismo problema.

Los niños con lupus neonatal crecen y se desarrollan con normalidad. Solamente presentan una pequeña probabilidad de desarrollar LES más adelante en su vida.