



BOLETIN ELECTRONICO

*“El viento lleva el polen del maíz maduro,
de un sembradío a otro.
Si voy a sembrar y obtener buen
maíz debo ayudar a que mi vecino también lo haga”*

La Asociación Lupus Argentina – ALUA inicia la publicación de su primer Boletín Electrónico con el objetivo de lograr un mayor contacto de la comunidad con las investigaciones científicas sobre Lupus que se están realizando a nivel mundial. Presentamos este material científico de divulgación, con el apoyo de la Fundación Americana de Lupus – LFA.

Diciembre de 2007

Traducción: Fernando Aubone

Joan T. Merrill, M.D., Editor
Medical Director, Lupus Foundation of America, Inc.

“**Lupus Ahora, Investigaciones Actuales**”, es una reseña informativa de la **Fundación Americana de Lupus - LFA**, que provee revisiones de publicaciones escritas recientes en lenguaje comprensible, con información acerca de los avances en las investigaciones sobre Lupus, estudios clínicos y otras noticias relevantes. En una época de gran auge en las investigaciones sobre Lupus, consideramos importante el acceso a este tipo de conocimientos para comprender los esfuerzos significativos que se están realizando y lo que ello implica en el futuro.

La **Fundación Americana de Lupus – LFA** es una organización de salud voluntaria sin fines de lucro dedicada a encontrar las causas y la cura para el Lupus. La **LFA** y red nacional de cerca de 300 oficinas, sucursales y los Grupos Internacionales Asociados operan programas de investigación, educación, ayuda y asesoramiento legal.

www.lupus.org



Baja densidad Ósea en mujeres Afro americanas con Lupus.

de *Artritis & Reumatismo*, Mayo 2007

Las mujeres con Lupus corren el riesgo de contraer Osteoporosis y fracturas. Se estima que al menos el 25% de las mujeres pre-menopáusicas con Lupus pueden tener Osteopenia, o una disminución

mineral ósea (BMD), un indicio precoz de osteoporosis. Los investigadores quieren determinar si las mujeres Afro americanas con lupus, como sus contrapartes Caucásicas, corren el riesgo de tener una baja densidad ósea. En este estudio sobre 298 mujeres, los investigadores encontraron que las mujeres Afro americanas son más propensas a tener una baja en BMD en la parte baja de la espalda (o la espina lumbar) que las mujeres Caucásicas.

Asociación entre raza Afroamericana/Etnia y Baja Densidad Mineral ósea en mujeres con Lupus Eritematoso Sistémico- LES.

- Artritis & Reumatismo, Volumen 57, Number 4, Mayo 2007, pag. 582 - 592

¿Cual es el Tema?

Las mujeres con Lupus corren el riesgo de osteoporosis y fracturas. Es más, se estima que al menos el 25% de las mujeres pre-menopáusicas con Lupus pueden tener osteopenia, o baja densidad mineral ósea (BMD), un signo prematuro de osteoporosis.

¿Qué esperan aprender los investigadores?

Los investigadores quieren determinar si las mujeres Afro americanas con Lupus, como sus contrapartes Caucásicas, tienen riesgo de Baja Densidad Ósea. Ellos también quieren examinar la relación entre los factores de riesgo tradicionales de osteoporosis y los factores de riesgo relacionados con lupus, relacionándolos con BMD en mujeres con Lupus.

¿Quiénes fueron estudiados?

un total de 298 mujeres con Lupus fueron reclutadas para este estudio, 77 Afro americanas y 221 Caucásicas No Hispanas.

¿Cómo se evaluó este estudio?

Cada una de las mujeres tuvo una entrevista, un examen psicológico, y una medición de la densidad ósea en la columna alta y baja lumbar obtenida por medio de rayos X. Factores de riesgo tradicionales de Osteoporosis incluyendo la edad (un diagnóstico de lupus y el tiempo de visita de estudio); estado menopáusico; factores de estilo de vida; uso de hormonas; ingesta de calcio y vitamina D; y uso de medicamentos (incluyendo medicamentos para osteoporosis). Los factores relacionados con Lupus fueron estudiados incluyendo el número de años con Lupus, índices de daño por enfermedad de lupus, historia de enfermedad renal por enfermedad de lupus, y el uso de hidroxidoroquina y esteroides. Una serie de análisis estadísticos fueron desarrollados en estos datos para determinar que factores de riesgo están asociados con una baja de BMD.

¿Qué encontraron los investigadores?

Luego de ajustar todas las diferentes variables, los investigadores encontraron que las mujeres Afro americanas eran más propensas a tener baja de BMD en la parte baja de la columna (o zona lumbar) que las mujeres Caucásicas; los resultados de disminución de valores de BMD en la parte alta, fueron casi los mismos para las mujeres Afro americanas y las Caucásicas. Los investigadores notaron que los huesos de la zona lumbar son diferentes a los de la parte alta, y son más susceptibles a sufrir daño por esteroides, pero su análisis indicó que el uso de esteroides solamente podría no contar para la asociación entre la tabla de Afro americanas y la baja BMD de la espina.

Asimismo para la raza Afro americana, los investigadores encontraron factores severos relacionados con lupus asociados con baja de BMD, incluyendo un gran historial de daño general orgánico y enfermedad renal por lupus.

¿Cuales fueron las limitaciones del estudio?

BMD es una medición basada en la comparación de la densidad ósea que una persona tiene ahora en comparación con un "pico" de densidad ósea normal, lo que ocurre a los 30 años en la mayoría de la población. El descubrimiento de bajo BMD en mujeres con lupus no necesariamente indica una pérdida ósea pero puede indicar que nunca alcanzaron el

mismo nivel de "pico" de masa ósea como la población en general en la adolescencia y los 20 años. Existen limitaciones para cualquier estudio que compara resultados entre diferentes etnias/grupos raciales, ya que es bien sabido que esos estudios fallan en contar por el monto significativo de mezcla interracial que sucede desde hace muchas generaciones.

¿Qué significan los resultados para usted?

Cualquier persona con lupus está en un riesgo creciente de contraer osteopenia y osteoporosis, incluso cuando su edad, sexo, o grupo étnico lo sugiera de forma diferente si el lupus no esta presente.

Existe, sin embargo, un número de medicamentos (p.e. alendronato, marcas como Fosamax® , Actonel® , Boniva®), suplementos dietarios (calcitonin, vitamina D, carbonato de calcio), y ajustes del estilo de vida (ejercicios de fortalecimiento óseo) que pueden ayudar a prevenir o minimizar la pérdida ósea, y es importante que eso sea considerado en el manejo general de lupus.



Novedosos Anticuerpos como marcadores para la actividad del Lupus en el Sistema Nervioso

de *El Análisis de las Enfermedades Reumáticas*, Abril 2007

Diagnosticar lupus puede ser difícil porque los síntomas son a veces similares a los de otras condiciones. Los investigadores esperaban aprender si los anticuerpos del antineuronal (anti-Ns) se podrían utilizar para diagnosticar el compromiso del Lupus en el sistema nervioso central (NPSLE). Después de estudiar muestras de sangre de 198 personas, vieron que los pacientes que habían sido diagnosticados con lupus tenían niveles más altos del anti-Ns en sus muestras de sangre que en otros participantes del estudio.

Novedosos Anticuerpos como marcadores para la actividad del Lupus en el Sistema Nervioso

Detección Cell-ELISA de anticuerpo antineuronal en el compromiso del LES en el Sistema Nervioso Central (NPSLE)

Análisis de las Enfermedades Reumáticas, Volumen 66, Número 4, Abril 2007, pp. 530-532

¿Cuál es el tema?

Diagnosticar lupus puede ser difícil porque los síntomas son a veces similares a los de otras condiciones. Eso es especialmente verdad cuando el lupus compromete el sistema nervioso central (NPSLE). Por lo tanto, los investigadores están buscando los análisis de sangre que pueden identificar la aparición de NPSLE y poder también ser utilizados para seguir la actividad de la enfermedad.

¿Qué esperan aprender los investigadores?

Los investigadores esperan aprender si los anticuerpos del antineuronal (anti-Ns), que apuntan específicamente a las células nerviosas en el cerebro, llamadas neuronas, se podrían utilizar para diagnosticar la implicación del lupus en el sistema nervioso central (NPSLE). Para descubrirlo, los investigadores primero tendrían que idear una prueba que mida exactamente la presencia del anti-Ns.

¿Quiénes fueron estudiados?

Los investigadores analizaron muestras de sangre y líquido espinal a partir de 38 pacientes que habían sido diagnosticados con NPSLE, 29 pacientes que tenían lupus pero sin la implicación del sistema nervioso, 36 pacientes con otras enfermedades autoinmunes, y 59 pacientes que no tenían lupus pero tenían síntomas de los desórdenes del sistema nervioso central que se presentaban por alguna otra causa. También analizaron muestras de sangre de 37 personas sanas.

¿Cómo se condujo el estudio?

Los investigadores desarrollaron una prueba para el anti-Ns en muestras de sangre. También siguieron el nivel del anti-Ns en el líquido espinal de 17 pacientes de NPSLE antes y después de recibir el tratamiento, para ver si los niveles cambiaron mientras que mejoraban las condiciones de los pacientes.

¿Qué encontraron los investigadores?

Vieron que los pacientes que habían sido diagnosticados con lupus tenían niveles más altos del anti-Ns en sus muestras de sangre que en otros participantes del estudio. Los que habían sido diagnosticados con NPSLE también tenían niveles perceptiblemente más altos del anti-Ns en su líquido espinal. Y entre éstos con NPSLE que fueron estudiados después del tratamiento, los niveles del anti-N cayeron dramáticamente después del tratamiento acertado.

¿Cuáles eran las limitaciones del estudio?

El equipo de investigación ideó un método único para detectar el anti-Ns, que parecía ser altamente confiable en este estudio, pero necesita ser verificado en otros estudios y en otros laboratorios. En cuanto a sus resultados, aún cuando en un porcentaje mucho más alto de los pacientes con lupus era positivo para el anti-Ns en relación que los grupos sin lupus estudiados, varias de las muestras del suero de pacientes con otras enfermedades autoinmunes e incluso aquellas de los donantes sanos fueron positivas para el anti-N. Del mismo modo era verdad cuando las muestras de fluidos espinales fueron comparadas. Entonces esta prueba puede ser válida, pero, como la mayoría de los análisis de sangre, no será perfecta.

¿Qué significan los resultados para usted?

La presencia de altos niveles de anti-Ns en el líquido espinal podría ser una herramienta de diagnóstico útil para NPSLE, aunque no todos los pacientes con NPSLE requieren una intervención espinal para la diagnosis. El análisis de sangre para el anti-Ns, puede ser más útil, puesto que podría ayudar a distinguir lupus de otras enfermedades con síntomas similares, si la prueba se puede considerar confiable.

AVISO LEGAL: Las características y severidad del LES difieren de un individuo a otro. En ningún caso esta información sustituye el asesoramiento médico. No se debe utilizar estos datos para diagnosticar y/o autodiagnosticarse y/o realizar el análisis de enfermedades. No olvide consultar a su médico ante cualquier duda con relación a su estado de salud.

Asociación Lupus Argentina – ALUA

Uriburu 950 Entrepiso -Facultad de Medicina-UBA 54-11-4962-5239

info@alua.org.ar www.alua.org.ar

SUGERENCIAS, COMENTARIOS Y BAJAS EN LA SUSCRIPCION:

Escríbanos a: info@alua.org.ar