



# Lupus eritematoso sistémico debutante con hemorragia cerebral

## Debutant systemic lupus erythematosus with cerebral hemorrhage

José Luis Alcocer Maldonado,\* Luis Gerardo Domínguez Carrillo<sup>‡</sup>

**Citar como:** Alcocer MJL, Domínguez CLG. Lupus eritematoso sistémico debutante con hemorragia cerebral. Acta Med GA. 2023; 21 (3): 276-278. <https://dx.doi.org/10.35366/111354>

### Resumen

**Introducción:** el lupus eritematoso sistémico (LES) es una de las enfermedades autoinmunes más comunes; de las enfermedades cerebrovasculares en LES la más frecuente es la hemorragia subaracnoidea y rara vez la hemorragia cerebral (HC). **Caso clínico:** femenino de 44 años que presentó HC no traumática como debut de LES. La paciente fue atendida por HC y coincidentemente se descubrió afectación multisistémica y trombocitopenia que permitieron el diagnóstico de LES. Las pruebas de neuroimagen no descubrieron malformaciones vasculares. **Conclusiones:** la HC es de presentación rara en LES.

**Palabras clave:** lupus eritematoso sistémico, hemorragia intraparenquimatosa.

### Abstract

**Introduction:** systemic lupus erythematosus (SLE) is one of the most common autoimmune diseases; regarding its cerebrovascular effects, most reports indicate subarachnoid hemorrhage and rarely cerebral hemorrhage (CH). **Case report:** a 44-year-old female presented with non-traumatic cerebral hemorrhage (CH) as the debut of SLE. The patient was treated for CH, and coincidentally, multisystem involvement and severe thrombocytopenia were discovered, which allowed the diagnosis of SLE. Neuroimaging tests did not discover vascular malformations. **Conclusions:** CH is an uncommon presentation in SLE.

**Keywords:** systemic lupus erythematosus, cerebral hemorrhage.

## INTRODUCCIÓN

Las personas con LES tienen riesgo dos veces mayor de enfermedad cerebrovascular (ECV) isquémico, tres veces mayor de hemorragia cerebral y cuatro veces mayor de hemorragia subaracnoidea en comparación con la población general.<sup>1</sup> Al presentarse un caso realizamos esta comunicación.

## CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 44 años de edad, tratada neurológicamente un año antes por cefalea incapacitante. Inicia su padecimiento en forma aguda con crisis tónico-clónicas

generalizadas, de inicio focal del hemicuerpo izquierdo y cefalea.

La exploración a su ingreso mostró somnolencia con Glasgow de 14, hemiparesia izquierda, con Hoffman y Babinski ipsilateral; paresia facial izquierda, reflejo fotomotor y pupilas normales, sin rigidez de nuca. Tensión arterial (TA) 110/70 mmHg; frecuencia cardíaca (FC) 85 lat/min; temperatura 36.5 °C. La tomografía axial computarizada (TAC) de cráneo simple mostró HC frontal derecha (*Figura 1A-C*); la resonancia de encéfalo mostró hemorragia frontal derecha sin lesiones vasculares (*Figura 1D-F*). El laboratorio reportó: plaquetas 142,100/microlitro; volumen plaquetario 5.3 fL, hemoglobina 10.1 g/dL; calcio 10 mg/dL; proteínas totales 5.1 g/dL; albúmina

\* Neurocirujano. División de Cirugía del Hospital Angeles León. León, Guanajuato, México.

<sup>‡</sup> Especialista en Medicina de Rehabilitación. Catedrático de la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato. México.

### Correspondencia:

Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo  
Correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com



2.5 g/dL; globulina 2.6 g/dL; dímero D 2,451.9 ng de UFL/mL; proteína C reactiva 14 mg/L; anticuerpos anti-nucleares (ANA) positivos; anticuerpos anticardiolipina c anticuerpos anticitoplasma de neutrofilos (ANCA) y p ANCA negativos.

La paciente presentó cefalea continua y estupor, por lo que se efectuó biopsia cerebral diagnóstica por la posibilidad de lesión tumoral con hemorragia además de drenaje del hematoma (Figura 2). El reporte de neuropatología indicó: hemorragia intraparenquimatosa aguda afectando sustancia gris y blanca, hemorragias perivasculares agudas y antiguas, así como angiopatía microvascular con áreas focales de necrosis fibrinoide, tinción de rojo Congo negativa. Reumatología estableció diagnóstico de LES.

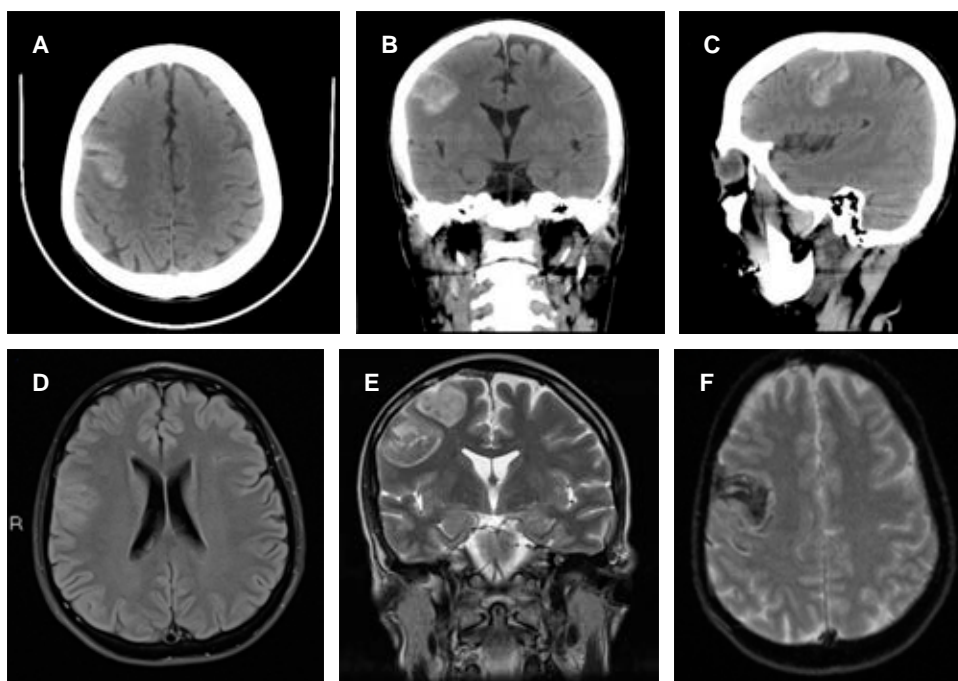
La evolución de la paciente fue satisfactoria con manejo a base de prednisona 5 mg por 10 días y fenitoína 100 mg c/8 h; posteriormente, se derivó a reumatología.

## DISCUSIÓN

La enfermedad cerebrovascular (ECV) en pacientes con LES se reporta entre 7 y 10% de pacientes caucásicos y en 4 a 8% de los hispanos; los tipos de ECV son habitualmente isquémicos (80%), la enfermedad multifocal (7-12%), la hemorragia intracraneal (3-5%) principalmente hemorragia subaracnoidea.<sup>2</sup>

En el LES hay otros factores además de la trombocitopenia como la necrosis fibrinoide y la vasculitis, los cuales se encontraron en el estudio histológico y pudieron haber contribuido a la génesis del sangrado.

En el reporte de Gao y colaboradores<sup>3</sup> se reportaron 26 casos de HC en LES durante 18 años, lo cual representa una incidencia de 0.39%, siendo el factor de riesgo principal la trombocitopenia<sup>4</sup> (como en este caso). Habitualmente, la HC en pacientes con LES tiene mal pronóstico.



**Figura 1:**

**A-C)** Imágenes de tomografía simple de cráneo que muestran colección frontal de hemisferio derecho. **D-F)** Imágenes de resonancia magnética en las que se observan hemorragia cerebral.



**Figura 2:**

Imágenes de resonancia magnética postevacuación de hemorragia cerebral y toma de biopsia.

## REFERENCIAS

1. Vásconez-González E, Belén-López M, Cuchiparte D, Peláez K, Cano-Cevallos L, Ortiz-Prado E et al. Manifestaciones neurológicas del lupus eritematoso sistémico: revisión de literatura. *Rev Ecuat Neurol.* 2021; 30 (2): 76-82.
2. Holmqvist M, Simard JF, Asplund K, Arkema EV. Stroke in systemic lupus erythematosus: a meta-analysis of population-based cohort studies. *RMD Open.* 2015; 1 (1): e000168.
3. Gao N, Wang ZL, Li MT, Han SM, Dang YQ, Zhang FC et al. Clinical characteristics and risk factors of intracranial hemorrhage in systemic lupus erythematosus. *Lupus.* 2013; 22 (5): 453-460.
4. Li J, Pan Z, Liu H, Ding F, Shu Q, Li X. Retrospective analysis of the risk of hemorrhage associated with moderate and severe thrombocytopenia of 173 patients with systemic lupus erythematosus. *Medicine (Baltimore).* 2018; 97 (27): e11356.

www.medigraphic.org.mx