

Lupus eritematoso. Brote agudo difuso no febril

Autor: Enrique Zofío.

Clínica Dr. Sainz Aja.

Figura del Museo Olavide n.º 412



Comentario

Se trata de una de las numerosas figuras realizadas por E. Zofío, por lo que podemos afirmar que está realizada a finales del siglo XIX o principios del XX. Pertenece a una serie de figuras en las que se representan de forma independiente varias partes del cuerpo, en este caso las manos y la cara.

La figura representa a una joven paciente con lesiones eritematoedematosas de localización facial, que se disponen en «alas de mariposa». El artista ha sabido plasmar magistralmente las placas queratósicas que se forman por la distorsión de los anejos foliculares. Observando detalladamente la figura de cerca y al natural casi se pueden apreciar los tapones córneos. Las placas eritematovioláceas de las manos reflejan las lesiones vasculíticas del lupus sistémico.

A finales del siglo XIX y principios del XX la palabra «lupus» se empleaba para denominar diferentes enfermedades que afectaban a la nariz y mejillas con un resultado más o menos destructivo, eso explica que en la actualidad aún continuemos denominando de esta forma a patologías tan dispares como la tuberculosis (lupus vulgar), o la sarcoido-

sis (lupus pernio). También en esa época se comenzaba a sospechar la relación entre las lesiones cutáneas del lupus y la afección visceral, de ahí la aclaración que hace Azúa en la etiqueta de la figura de «Brote no febril».

En 1828 Bielt describió el lupus eritematoso denominándolo «eritema centrífugo»; Cazenave, su principal discípulo y quien avanzó en el conocimiento de esta patología, nos ha dejado una preciosa descripción de esta enfermedad:

«En algunas circunstancias se manifiesta al principio por una rubicudez violada en tal o cual parte de la cara, especialmente en la nariz, que al mismo tiempo está algo hinchada. Por espacios de pocos meses va aumentando poco a poco el color; la superficie se irrita, se forma una úlcera pequeña y encima una costra, que más tarde se engruesa y cubre esta úlcera, que cada vez se va haciendo más profunda. Por último, puede adelgazarse la piel por grados insensibles y ofrecer el aspecto de cicatriz, sin que haya habido tubérculos ni úlceras y sin haber presentado más lesiones que un color lívido y, de cuando en cuando, una descamación ligera y apenas perceptible».

**L. Conde-Salazar, E. del Río,
R. Díaz-Díaz, X. Sierra y F. Heras**