



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



FORO DE RESIDENTES

FR - Utilidad del láser de colorante pulsado en el lupus eritematoso cutáneo



Usefulness of Pulsed Dye Laser in Cutaneous Lupus Erythematosus

P. García-Montero^{a,*}, R. Pérez-Mesonero^b, A. Barrutia-Borque^c
y P. Boixeda^d

^a Departamento de Dermatología, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

^b Departamento de Dermatología, Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España

^c Departamento de Dermatología, Hospital Universitario de Cruces, San Vicente de Barakaldo, Vizcaya, España

^d Departamento de Dermatología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

PALABRAS CLAVE

Lupus eritematoso cutáneo;
Láser de colorante pulsado;
Lupus discoide;
Lupus *tumidus*;
Lupus subagudo;
Terapéutica

KEYWORDS

Cutaneous lupus erythematosus;
Pulsed dye laser;
Discoid lupus;
Tumidus lupus;
Subacute lupus;
Therapeutics

El lupus eritematoso cutáneo (LEC) es una enfermedad autoinmune heterogénea con manifestaciones clínicas muy variables, desde lesiones cutáneas aisladas hasta una afectación sistémica grave. Existen, por tanto, diferentes subtipos con características clínicas, histológicas y analíticas bien

definidas, siendo constante en todos ellos la afectación cutánea¹.

Atendiendo a la guía de tratamiento del LEC elaborada por el European Dermatology Forum en 2017 llama la atención que el tratamiento con láser de lesiones activas del LEC estaría desaconsejado. En dicho manuscrito se especifica que este podría ser usado como un tratamiento complementario solo en caso de ser administrado por un dermatólogo acreditado y en lesiones muy seleccionadas (telangiectasias)².

Esta recomendación contrasta de forma notable con lo descrito en la literatura hasta el momento. Desde que en 1986 Henderson et al. aplicaran con éxito láser CO₂ a una paciente con lupus eritematoso discoide desfigurante, han sido múltiples los autores que han publicado casos tratados de forma satisfactoria con estos dispositivos³. Este láser junto con el láser argón mejoraban las lesiones cutáneas de los pacientes a expensas de efectos secundarios indeseados⁴.

En contraposición, el láser de colorante pulsado (LCP), el más utilizado para el tratamiento del LEC, ha demostrado unos excelentes resultados (mejorías entre el 60-88%) con mínimos efectos secundarios (dolor, alteraciones de la pigmentación). Este láser permite tratar no solo las telangiectasias que exhiben estos pacientes, sino también el componente eritemato-edematoso con mejoría clínica, histológica y de la sintomatología asociada. Ha sido empleado con éxito en pacientes con lupus eritematoso crónico

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: garciamonteropablo@gmail.com
(P. García-Montero).

(discoide, *tumidus*) y subagudo, ofreciendo buenos resultados tanto en lesiones recalcitrantes que no responden a tratamientos tópicos y sistémicos, como en lesiones agudas, minimizando el riesgo de cicatrices secundarias⁵. Otras fuentes de luz como el láser Nd:YAG y la luz pulsada intensa han demostrado de forma puntual ser útiles en esta enfermedad, no obstante la evidencia aun es escasa.

La seguridad del tratamiento con LCP en pacientes con lupus ha sido un tema ampliamente debatido. Este láser, con longitud de onda de 595 nm, se encuentra fuera del espectro ultravioleta de radiación, el cual es responsable de la fotosensibilidad de los pacientes con lupus. Además, el riesgo de inducir nuevas lesiones por un efecto Koebner no ha sido constatado hasta el momento.

El mecanismo por el cual el LCP resulta efectivo no está del todo claro. La hipótesis que formulan la mayoría de autores se basa en una destrucción selectiva de la microvasculatura de las lesiones del LEC, lo cual ocasionaría una reducción del ambiente inflamatorio y la consecuente mejoría clínica e histológica⁶.

En ocasiones los pacientes con LEC reciben altas dosis de fármacos inmunosupresores (tópicos y sistémicos) con respuestas poco satisfactorias y efectos secundarios nada desdeñables. Resulta importante que los dermatólogos conozcamos esta alternativa terapéutica pese a no estar estandarizada en las guías clínicas o algoritmos, dado su potencial y bajo perfil de efectos secundarios. De igual modo

serían necesarios futuros estudios sobre la utilidad del LCP en el LEC, con el objetivo de poder ofrecer este tratamiento con un grado de recomendación apropiado.

Bibliografía

1. Avilés Izquierdo JA, Cano Martínez N, Lázaro Ochaita P. Epidemiological characteristics of patients with cutaneous lupus erythematosus. *Actas Dermosifiliogr.* 2014;105:69-73.
2. Kuhn A, Aberer E, Bata-Csörgő Z, Caproni M, Dreher A, Frances C, et al. S2k guideline for treatment of cutaneous lupus erythematosus - guided by the European Dermatology Forum (EDF) in cooperation with the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV). *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2017;31:389-404.
3. Henderson DL, Odom JC. Laser treatment of discoid lupus (case report). *Lasers Surg Med.* 1986;6:12-5, 44-45.
4. Nürnberg W, Algermissen B, Hermes B, Henz BM, Kolde G. Erfolgreiche Behandlung des chronisch diskoiden Lupus erythematoses mittels Argon-Laser. *Der Hautarzt.* 1996;47:767-70.
5. Truchuelo MT, Boixeda P, Alcántara J, Moreno C, de las Heras E, Olasolo PJ. Pulsed dye laser as an excellent choice of treatment for lupus tumidus: A prospective study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2012;26:1272-9.
6. Díez MT, Boixeda P, Moreno C, González JA, Zamorano ML, Olasolo PJ. Histopathology and immunohistochemistry of cutaneous lupus erythematosus after pulsed dye laser treatment. *Dermatol Surg.* 2011;37:971-81.