

Factores reproductivos en mujeres con lupus eritematoso sistémico: datos del registro mexicano de lupus

Alpizar-Rodríguez Deshiré¹, Hernández Ledesma Ana Laura², Martínez Domingo², Sevilla-Parra Grecia^{2,3}, Bravo-García María Fernanda², Peña-Ayala Angélica^{1,4}, Tinajero-Nieto Lizbet⁴, Torres-Valdez Estefania⁵, Sepúlveda-Delgado Jesús⁶, Mier y Terán Guevara María José⁷, Rivera-Teran Vijaya¹, Medina-Rivera Alejandra²



INTRODUCCIÓN:

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica autoinmune con manifestaciones clínicas heterogéneas. Afecta predominantemente a mujeres, siendo 9 de cada 10 pacientes del sexo femenino y es diagnosticado durante la edad fértil. Esto sugiere que los factores reproductivos femeninos tienen un papel importante en el desarrollo y progresión de la enfermedad.

OBJETIVO:

Describir factores reproductivos en mujeres mexicanas con LES, participantes del Registro Mexicano de Lupus (LupusRGMX).

METODOLOGÍA:



La identificación de personas mexicanas con diagnóstico de LES y recolección de datos se realizó mediante participación voluntaria a través del LupusRGMX y la consulta clínica de reumatólogos colaboradores, desde mayo de 2021 hasta la actualidad, utilizando la plataforma electrónica Research Electronic Data Capture (REDCap). Todos los participantes cumplieron los criterios del Colegio Americano de Reumatología para el diagnóstico de LES. Este es un análisis transversal anidado en una cohorte. Se incluyeron mujeres mayores de 18 años que contestaron el cuestionario de factores reproductivos de junio de 2023 a junio de 2025. Se analizaron variables demográficas y clínicas.

RESULTADOS:

Se incluyeron 184 mujeres, mediana de edad de 38.5 años (RIC 25% -75%, 18-66). Más del 50% de las participantes fue derechohabiente de IMSS. La mayoría de las pacientes es de Querétaro, Estado de México y Ciudad de México. Una quinta parte de las pacientes reportó antecedentes familiares de LES (20.6%). El tiempo entre los primeros síntomas y el diagnóstico fue reportado de menor a 6 meses por 24% de las pacientes, sin embargo 27% reportó >5 años. De las manifestaciones clínicas, 17.4% reportó padecer nefritis lúpica. El tratamiento para LES más común fue antimaláricos en >70% de los pacientes y glucocorticoides en casi 60%. Las comorbilidades más frecuentes fueron enfermedad tiroidea e hipertensión en >10% de los pacientes.

En la tabla 1 se presentan características reproductivas de pacientes mexicanas con LES.

Tabla 1. Características sociodemográficas, clínicas y factores reproductivos de pacientes mexicanas con LES

CARACTERÍSTICAS	N=184
Edad, mediana (RIC)	38.5 (18-66)
Antecedentes familiares, n(%)	38(20.6)
Nefritis lúpica, n(%)	32(17.4)
CICLO MENSTRUAL	
Edad de la menarca, mediana (RIC)	12 (11-13)
Edad promedio durante el último periodo, mediana (RIC)	35 (15)
Ciclo regular, n(%)	119 (64.7)
Histerectomía, n(%)	19 (10.3)
Ooforectomía, n(%)	11 (5.9)
ANTICONCEPTIVOS	
Uso actual de anticonceptivos, n(%)	16 (8.7)
Combinado	4 (25.0)
Progestérol/progestina	5 (31.3)
No lo sé	1 (6.3)
Otros	6 (37.5)
DIU	4 (25.0)
Levonorgestrel	1 (6.3)
Chip	1 (6.3)

Tiempo usando anticonceptivos, mediana (RIC)	1 (2.8)
Uso previo de anticonceptivos, n(%)	72 (39.1)
Edad de uso previo de anticonceptivos, mediana (RIC)	22 (5.5)
Tipo de anticonceptivos usado previamente, n(%)	
Combinado	31 (43.1)
Progestérol/progestina	11 (15.3)
No lo sé	27 (37.5)
Otros	3 (4.2)
DIU	3 (4.2)
Tiempo de uso, mediana (RIC)	4 (6.1)
MENOPAUSIA	
Ausencia de menstruación en los últimos 12 meses, n(%)	61 (33.2)
Terapia de reemplazo hormonal por menopausia, n(%)	3 (1.6)
Prueba terapia de reemplazo hormonal, n(%)	5 (2.7)
EMBARAZOS, n(%)	86 (46.7)
Número de embarazos, n(%)	
1	28 (32.5)
2	30 (34.9)
3	20 (23.2)
4	5 (5.8)
5	2 (2.3)
Número total de embarazos, n	182
Resultado de embarazo, n(%)	
Aborto	45 (24.7)
Pretrémio	24 (13.2)
Término	113 (62.1)

CONCLUSIÓN:

En nuestra población de pacientes con LES, la tercera parte reporta ausencia de menstruaciones en un año, casi la mitad reportan haber estado embarazadas, una cuarta parte de los embarazos tuvo como desenlace un aborto. La lactancia materna exclusiva fue la más usada entre las pacientes

Afiliaciones

1. División de Reumatología, Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra", Ciudad de México, México, 2. Laboratorio Internacional de Investigación sobre el Genoma Humano, Universidad Nacional Autónoma de México, Querétaro, Querétaro, México, 3. Licenciatura en Neurociencias, Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad Juriquilla, Universidad Nacional Autónoma de México, Querétaro, Querétaro, México, 4. Hospital General Regional No. 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Querétaro, Santiago de Querétaro, México, 5. Hospital General Regional No. 2, Instituto Mexicano del Seguro Social, El Marqués, México, 6. División de Investigación, Servicios de Salud IMSS BIENESTAR, Hospital Regional de Alta Especialidad, Ciudad Salud, Chiapas, México, 7. Licenciatura en México Cirujano, Universidad Panamericana, Ciudad de México, México

REFERENCIAS:

1. Mayorga J, Alpizar-Rodríguez D, Prieto-Padilla J, Romero-Díaz J, Cravioto MC. Prevalence of premature ovarian failure in patients with systemic lupus erythematosus. Lupus. 2016; 25(7):675-83.
2. Dao KH, Bermes BL. Systemic Lupus Erythematosus Management in Pregnancy. Int J Womens Health. 2022;14:199-211.

