Sage Sphere International Journal

ISSN: 3091-1567

Vol. 3 Núm. 1 (2026)

Manifestaciones cutáneas del lupus eritematoso sistémico

Cutaneous manifestations of systemic lupus erythematosus

Autores:

Nathalie Xiomara Arreaga Espinoza
Investigador Independiente
Guayaquil – Ecuador
xiomara_arreaga97@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0004-2944-2803

Evelyn Yuliana Lara Llanos
Investigador Independiente
Santo Domingo – Ecuador
yulianalaracx@gmail.com
https://orcid.org/0009-0002-4048-9958

Millie Tiffani León Jiménez
Investigador Independiente
Santo Domingo – Ecuador
millieleon2000@gmail.com
https://orcid.org/0009-0000-0414-5424

Andrés Roberto García Chavarria
Investigador Independiente
Santo Domingo – Ecuador
andresgarciacx@gmail.com
https://orcid.org/0009-0006-5193-864X

Santiago Daniel Muñoz Lara
Investigador Independiente
Quito – Ecuador
danielmo677@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-2594-9735

Autor de correspondencia: *Nathalie Xiomara Arreaga Espinoza*, xiomara_arreaga97@hotmail.com

Enviado: 24-04-2026 **Revisado:** 28-06-2026
Aceptado: 19-08-2026 **Publicado:** 20-08-2026

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

Sage Sphere International Journal

ISSN: 3091-1567

Vol. 3 Núm. 1 (2026)

Cómo citar este artículo:
Arreaga Espinoza, N. X., Lara Llanos, E. Y., León Jiménez, M. T., García Chavarria, A. R., & Muñoz Lara, S. D. (2026). Manifestaciones cutáneas del lupus eritematoso sistémico. *Sage Sphere International Journal*, *3*(1), 1-17. https://doi.org/10.63688/f1shbw51

© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea correctamente citada.

Sage Sphere International Journal

ISSN: 3091-1567

Vol. 3 Núm. 1 (2026)

RESUMEN

Introducción: El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmunitaria crónica y multisistémica que puede presentar diversas manifestaciones cutáneas, algunas de las cuales pueden constituir una expresión inicial de la enfermedad.

Objetivo: Sintetizar la evidencia científica disponible sobre las manifestaciones cutáneas del LES, considerando los aspectos fisiopatológicos, el papel de la fotosensibilidad y sus principales características clínicas.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa mediante búsquedas en PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar. Se incluyeron publicaciones en español e inglés, disponibles en texto completo y publicadas entre enero de 2020 y marzo de 2026. De 160 documentos identificados inicialmente, 15 artículos cumplieron los criterios de selección y fueron incluidos en el análisis.

Resultados: La literatura revisada evidenció manifestaciones cutáneas específicas e inespecíficas. Las formas específicas comprendieron lupus cutáneo agudo, subagudo y crónico, mientras que entre las inespecíficas destacaron alopecia, úlceras mucosas, alteraciones vasculares y fenómeno de Raynaud. La radiación ultravioleta fue identificada como un factor relevante en la aparición o exacerbación de las lesiones.

Conclusiones: Las manifestaciones cutáneas presentan una expresión clínica heterogénea y su reconocimiento puede contribuir a la sospecha y valoración integral del LES. La identificación de patrones clínicos y factores desencadenantes, particularmente la fotosensibilidad, debe complementar la evaluación médica.

Palabras clave: Lupus eritematoso sistémico; manifestaciones cutáneas; fotosensibilidad.

ABSTRACT

Introduction: Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic, multisystem autoimmune disease that may present with various cutaneous manifestations, some of which may constitute an initial expression of the disease.

Objective: To synthesize the available scientific evidence on the cutaneous manifestations of SLE, considering pathophysiological aspects, the role of photosensitivity, and their main clinical characteristics.

Methods: A narrative literature review was conducted through searches in PubMed, Scopus, SciELO, and Google Scholar. Publications in Spanish and English, available in full text and published between January 2020 and March 2026, were included. Of the 160 documents initially identified, 15 articles met the selection criteria and were included in the analysis.

Results: The reviewed literature identified specific and nonspecific cutaneous manifestations. Specific forms included acute, subacute, and chronic cutaneous lupus, whereas nonspecific manifestations included alopecia, mucosal ulcers, vascular alterations, and Raynaud's phenomenon. Ultraviolet radiation was identified as a relevant factor in the onset or exacerbation of skin lesions.

Conclusions: Cutaneous manifestations show heterogeneous clinical expression, and their recognition may contribute to the suspicion and comprehensive assessment of SLE. Identification of clinical patterns and triggering factors, particularly photosensitivity, should complement medical evaluation.

Keywords: Systemic lupus erythematosus; cutaneous manifestations; photosensitivity.

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

ISSN: 3091-1567
Vol. 3 Núm. 1 (2026)

1. INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmunitaria crónica que afecta progresivamente a los órganos, provocando significativa morbimortalidad. LES es más frecuente en mujeres jóvenes, Valenzuela et al. (2021) mencionaron que del 20% al 30% del total de pacientes con LES se inician en la primera o segunda década de la vida; además, puede presentarse en los diferentes grupos étnicos (Etchegaray-Morales et al., 2024).

Epidemiológicamente, se ha reportado que el LES afecta a 5 millones de personas en el mundo, una prevalencia que varía según la geografía y la etnia. En Latinoamérica, Etchegaray-Morales et al. (2024) afirmaron que los estudios epidemiológicos del LES son limitados, pese a esto, mencionan una prevalencia de 0,06 % en Cuba; 0,07 % en México; 0,08 % en Ecuador; 0,07 % en Venezuela; 0,06 % en Argentina; 0,09 % en Brasil. Por otro lado, la incidencia del LES presenta una elevada variabilidad en el mundo, la tasa más alta fue en Estados Unidos de América con 23,2 por 100,000 personas al año y la más baja reportada en África con 0,3 por cada 100,000 personas al año.

Por otro lado, la mortalidad del LES está influenciada por factores genéticos, edad, severidad de la enfermedad y comorbilidades. A pesar de que en la década de 1950 la supervivencia a los 5 años era del 50% y luego en la década de 2000 incrementó al 90 %, se considera que sigue siendo una enfermedad con alta mortalidad. De hecho, los grupos con mayor tasa de mortalidad son las mujeres y personas de raza negra en comparación con hombres y caucásicos, respectivamente (Etchegaray-Morales et al., 2024).

LES puede abarcar también un espectro de manifestaciones cutáneas que en ocasiones pueden presentarse como afectaciones dermatológicas aisladas o una forma de presentación inicial de la propia enfermedad (Chasis & Teboul, 2026). Es considerada por Günther & Wenzel (2023) como una enfermedad inmunológica compleja, cuyas manifestaciones cutáneas se presentan con mayor frecuencia como un criterio de valoración clínica.

La diversidad de las manifestaciones cutáneas y su posible relación con la actividad sistémica del LES hacen necesario considerar la valoración dermatológica como parte de la evaluación integral de estos pacientes. Asimismo, el reconocimiento temprano de determinadas lesiones puede favorecer la sospecha de la enfermedad en pacientes que aún no presentan manifestaciones sistémicas claramente establecidas. Bajo este contexto, la presente

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

investigación tiene como objetivo sintetizar la evidencia científica relacionada a las manifestaciones cutáneas del LES mediante una metodología de revisión bibliográfica narrativa, considerando como objetivos específicos describir los principales aspectos fisiopatológicos del LES, identificar el papel de la fotosensibilidad ante enfermedades autoinmunitarias y finalmente, caracterizar las principales manifestaciones cutáneas presentes en el LES.

De esta forma, la realización de esta revisión bibliográfica narrativa permitirá reunir y analizar información proveniente de diferentes fuentes científicas para presentar una visión integrada del compromiso cutáneo del LES. Los resultados podrán contribuir a una mejor comprensión de sus principales formas de presentación y de los elementos clínicos que deben considerarse durante la evaluación de pacientes con sospecha o diagnóstico de esta enfermedad.

2. METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa con el propósito de sintetizar la evidencia científica disponible sobre el tema de estudio, permitiendo una integración crítica de los hallazgos publicados y una descripción del estado actual del conocimiento.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de información se efectuó el 10 de marzo del 2026 en las bases de datos PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, utilizando descriptores en español e inglés obtenidos de los términos Medical Subject Headings (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), combinados mediante operadores booleanos. La estrategia de búsqueda se adaptó a las características de cada base de datos para maximizar la recuperación de estudios relevantes.

PubMed: ("Systemic Lupus Erythematosus"[Mesh] AND ("Skin Diseases"[Mesh] OR "Photosensitivity Disorders"[Mesh]).

Scopus: (("systemic lupus erythematosus" OR SLE) AND ("cutaneous manifestations" OR "cutaneous involvement" OR "skin lesions" OR photosensitivity)).

Scielo: ("Lupus Eritematoso Sistémico" OR "Systemic Lupus Erythematosus") AND ("manifestaciones cutáneas" OR "compromiso cutáneo" OR "lesiones cutáneas" OR fotosensibilidad).

Google Scholar: "lupus eritematoso sistémico" "manifestaciones cutáneas" “fotosensibilidad por autoinmunidad”.

Criterios de selección

Se incluyeron artículos científicos publicados en revistas indexadas entre enero de 2020 y marzo de 2026, así como fuentes científicas o académicas especializadas de reconocida relevancia, disponibles en texto completo, escritos en español o inglés y relacionados directamente con el tema de investigación. Se priorizaron revisiones sistemáticas, metaanálisis, ensayos clínicos, estudios observacionales, guías de práctica clínica y fuentes académicas especializadas por su relevancia y aporte científico. Se excluyeron editoriales, cartas al editor, resúmenes de congresos, documentos duplicados y publicaciones cuyo contenido no guardaba relación con el objetivo de la revisión.

Selección y análisis de la información

Los documentos recuperados fueron sometidos a un proceso de selección en dos etapas. Inicialmente, se identificaron 160 documentos en las bases de datos consultadas. De estos, 10 correspondieron a registros duplicados y fueron eliminados antes de la revisión de títulos y resúmenes. Posteriormente, se evaluaron 150 documentos, de los cuales 100 fueron excluidos por no abordar directamente las manifestaciones cutáneas del lupus eritematoso sistémico o por no cumplir con los criterios de selección establecidos. Los 50 artículos restantes fueron evaluados mediante la revisión de texto completo para determinar su elegibilidad. De estos, 35 fueron excluidos debido a que no presentaban información suficiente relacionada con el objetivo de la revisión, abordaban poblaciones o condiciones clínicas diferentes, o no cumplían con los criterios de inclusión. Finalmente, 15 artículos fueron seleccionados e incluidos en la revisión bibliográfica narrativa.

Para la extracción de la información se elaboró una matriz de análisis documental que permitió registrar el autor y año de publicación, diseño metodológico, población o muestra, tipo y características de las manifestaciones cutáneas, localización de las lesiones, fotosensibilidad, factores asociados y principales hallazgos de los 15 estudios incluidos. Posteriormente, los estudios fueron organizados y analizados de forma narrativa,

considerando principalmente las manifestaciones cutáneas agudas, subagudas y crónicas. La información fue sometida a un análisis descriptivo, crítico y comparativo, identificando coincidencias, diferencias y tendencias entre los estudios. Finalmente, los hallazgos fueron integrados mediante una síntesis narrativa orientada a describir las principales características clínicas y factores asociados a las manifestaciones cutáneas del LES.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión bibliográfica narrativa basada exclusivamente en literatura científica publicada, no fue necesaria la participación de seres humanos ni el acceso a información confidencial. En consecuencia, no se requirió la aprobación de un comité de ética.

3. RESULTADOS

Patogenia del LES

LES es una patología con factores genéticos implicados, se han identificado polimorfismos genéticos, mutaciones y alelos alterados asociados a la inmunidad innata y adaptativa. Los genes más frecuentemente afectados son aquellos que actúan en la apoptosis, migración leucocitaria, vía de IFN tipo I, cascada del complemento, presentación de antígenos y producción de anticuerpos. Algunos ejemplos de asociaciones entre afectación de genes y manifestaciones cutáneas incluyen a *FCGR2A* para el subtipo de lupus eritematoso cutáneo (LEC) agudo; y *TYK2*, *IRF5*, *TNF-α* en LEC subagudo (Vale & Garcia, 2023).

Como factores ambientales, se encuentra la radiación UV como principal desencadenante establecido en el LES (Vale & Garcia, 2023).

Mecanismo de fotosensibilidad en el LES

El LES es un trastorno autoinmune heterogéneo que se caracteriza por elevada sensibilidad a la luz ultravioleta, provocando el desarrollo de lesiones cutáneas, una forma de LEC. Posterior a la exposición de luz ultravioleta (UV) se desencadena la producción de citocinas proinflamatorias como TNFα, IL-6 e IL-1α/β que contribuyen a la inflamación cutánea. Asimismo, se promueve la síntesis de quimiocinas inflamatorias como CCL5, CCL20, CCL22 y CXCL8 por queratinocitos epidérmicos y estimula el reclutamiento leucocitario en la piel. Los mastocitos también pueden contribuir a la inflamación de la piel a través de la producción de metaloproteinasas de matriz (MMP), algunas lesiones de LEC presentan

elevada expresión de MMP-1 y MMP-9, este ultimo se ha correlacionado con gravedad de la enfermedad cutánea (Estadt et al., 2022).

Estadt et al. (2022) afirmaron que la exposición a altas dosis de luz UV también estimula la migración de neutrófilos a riñones, provocando inflamación renal. Por lo que, se sugiere un posible vínculo entre la fotosensibilidad asociada a autoinmunidad y los brotes de enfermedades sistémicas.

De forma general, la piel sana ante la exposición de luz UV genera un entorno inmunosupresor con eliminación de células apoptóticas y activación de citocinas protectoras. Mientras que, en la piel con lupus, provoca inflamación por aumento de infiltración de células inmunitarias, inhibición de mecanismos reguladores y mayor exposición a autoantígenos (Estadt et al., 2022).

Clasificación de las manifestaciones cutáneas del LES

En algún momento de la enfermedad, el LES presenta manifestaciones cutáneas que se clasifican como especificas o inespecíficas según los hallazgos histopatológicos. Las manifestaciones inespecíficas están asociadas mayormente a la actividad de la enfermedad a nivel sistémico (Stull et al., 2023

). Niebel et al. (2023) afirmaron que estos hallazgos inespecíficos son púrpuras, fenómeno de Raynaud, telangiectasia periungueal, vasculopatías, tromboflebitis, dermatosis, úlceras bucales y alopecia difusa.

Mientras que, las lesiones específicas se clasifican en subtipos del LEC de la siguiente manera: LEC agudo con variantes localizadas o diseminadas; LEC subagudo con variantes policíclico anular, papuloescamoso psoriasiforme, síndrome de Rowell; LEC intermitente con variante de Tumid LES; LEC crónico con variante discoide, discoide mucoso, hipertrófico/verrugoso, perniótico, liquen plano, comedónico. (Vale & Garcia, 2023).

En un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo que incluyó a 149 pacientes, se identificó que las lesiones cutáneas inespecíficas fueron más frecuentes que las específicas, con valores de 92,8 % frente a 66,4%, respectivamente (Cosentino et al., 2023).

Las combinaciones de los hallazgos clínicos, histológicos y serológicos definen a estos subtipos clínicos de LEC. Además de que aparecen como consecuencia a factores desencadenantes como la luz UV, también se considera al tabaquismo y al consumo de fármacos (Niebel et al., 2023).

ISSN: 3091-1567
Vol. 3 Núm. 1 (2026)

Esta etapa de manifestaciones cutáneas es relevante, ya que estudios demuestran que hasta el 42% de pacientes con LEC progresan a LES, lo que resalta la importancia de monitorearlos para detectar el desarrollo de enfermedad sistémica (Curtiss et al., 2022).

Manifestaciones cutáneas del LEC agudo

LEC agudo localizado suele presentar una erupción malar caracterizada por máculas y pápulas simétricas que aparecen en ambas mejillas con presencia de un puente en la nariz denominada erupción en mariposa, Figura 1. Suele estar acompañada de erosiones o ulceraciones de la mucosa nasal, además de edema facial (Klein et al., 2025). Zeb et al. (2024) afirmaron que la erupción en mariposa, a menudo se asocia con una enfermedad sistémica más grave.

Figura 1

Erupción en mariposa



Nota. Tomado de (Vale & Garcia, 2023).

Por otra parte, LEC agudo diseminado, Figura 2, puede coincidir con una erupción simétrica generalizada papuloescamosa que respeta los nudillos, suele asemejarse a la erupción farmacológica (Klein et al., 2025).

Figura 2

Erupción diseminada o generalizada



Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

ISSN: 3091-1567
Vol. 3 Núm. 1 (2026)

Nota. Tomado de (Vale & Garcia, 2023).

Manifestaciones cutáneas del LEC subagudo

LEC subagudo suele presentarse en el 8 % de todos los casos y es debido a fotosensibilidad. Su distribución es simétrica con compromiso en área cervical, tronco superior y extremidades superiores, en algunos casos se respeta la región central del rostro. Puede manifestarse con placas eritematosas como lesiones anulares policíclicas o como lesiones papuloescamosas psoriasiformes, Figura 3. Estas lesiones tienden a ser menos edematosas, menos infiltradas en comparación al LEC agudo.

Figura 3

Lesiones papuloescamosas



Nota. Tomado de (Jatwani & Hearth Holmes, 2024)

El síndrome de Rowell es una entidad distinta en la que se asocian hallazgos clínicos de LE y eritema multiforme. Este síndrome no debe considerarse como una entidad nosológica propia, sino como una variante poco frecuente del LEC subagudo, está caracterizada por lesiones cutáneas diana, Figura 4 (Vale & Garcia, 2023).

Figura 4

Síndrome de Rowell



Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

ISSN: 3091-1567
Vol. 3 Núm. 1 (2026)

Nota. Tomado de (Heredia et al., 2020).

Manifestaciones cutáneas del LEC crónico

LEC crónico con variante discoide, discoide mucoso, hipertrófico/verrugoso, perniótico, liquen plano, comedónico

El LEC crónico se presenta con mayor frecuencia con la variante discoide, se estima que puede constituir del 50 % al 85 % de los casos. Las lesiones están localizadas en cuero cabelludo, cara y pabellón auricular, se inicia como una mácula o pápula violácea que evoluciona a una placa discoide con hiperpigmentación periférica que con el tiempo se vuelven atróficas con decoloración periférica y despigmentación central, Figura 5 (Vale & Garcia, 2023).

Figura 5

LEC crónico discoide



Nota. Tomado de (Fijałkowska et al., 2024).

El LEC crónico hipertrófico/verrugoso es una variante rara que ocurre en el 2 % de los pacientes. Se manifiestan como placas pruriginosas, eritematosas, induradas con descamación e infiltración, su localización principal es en superficies extensoras de las extremidades superiores (Fijałkowska et al., 2024).

La variante paniculitis puede presentarse clínicamente con nódulos subcutáneos dolorosos e indurados que se encuentran depositados en tejido subcutáneo con localización en brazos, piernas y cara, Figura 6 (Fijałkowska et al., 2024).

Figura 6

Paniculitis

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

ISSN: 3091-1567
Vol. 3 Núm. 1 (2026)



Nota. Tomado de (Fijałkowska et al., 2024)

4. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente revisión bibliográfica narrativa evidencian que las manifestaciones cutáneas constituyen una expresión relevante del lupus eritematoso sistémico (LES), tanto por su frecuencia como por la diversidad de formas clínicas en las que pueden presentarse. La literatura revisada permite reconocer que el compromiso dermatológico puede aparecer como una manifestación inicial de la enfermedad o desarrollarse durante su evolución, por lo que su identificación representa un elemento importante dentro de la valoración integral del paciente. En este sentido, Chasis & Teboul, (2026) señalan que las manifestaciones cutáneas pueden constituir una afectación dermatológica aislada o una de las primeras expresiones del LES, mientras que Günther y Wenzel (2023) destacan su relevancia como criterio de valoración clínica.

Respecto a la patogenia, los resultados muestran que el desarrollo de las manifestaciones cutáneas del LES responde a la interacción entre factores genéticos y ambientales. Vale y Garcia (2023) identificaron asociaciones entre determinados genes relacionados con la inmunidad y los diferentes subtipos de lupus eritematoso cutáneo (LEC), incluyendo *FCGR2A* en el LEC agudo y *TYK2*, *IRF5* y *TNF-α* en el LEC subagudo. Estos hallazgos permiten comprender que las diferentes expresiones cutáneas no constituyen fenómenos independientes, sino que se encuentran relacionadas con alteraciones de la respuesta inmunitaria.

La radiación ultravioleta fue identificada como uno de los principales factores ambientales relacionados con la aparición o exacerbación de las lesiones. Estadt et al. (2022) describieron que la exposición a radiación UV favorece la producción de citocinas y quimiocinas proinflamatorias, además de promover el reclutamiento de células inmunitarias en

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

la piel. Los autores también señalaron diferencias entre la respuesta de la piel sana y la piel afectada por lupus, debido a una mayor exposición a autoantígenos y alteración de los mecanismos reguladores. Por tanto, los resultados de esta revisión respaldan la importancia de la fotosensibilidad como mecanismo relacionado con el compromiso cutáneo del LES.

En cuanto a la clasificación clínica, los estudios revisados coinciden en diferenciar las manifestaciones cutáneas específicas e inespecíficas. Stull et al. (2023) señalaron que las manifestaciones inespecíficas se relacionan principalmente con la actividad sistémica de la enfermedad, mientras que Niebel et al. (2023) describieron entre ellas la púrpura, el fenómeno de Raynaud, las alteraciones periungueales, las vasculopatías, las úlceras bucales y la alopecia difusa. Esta clasificación adquiere relevancia debido a que permite interpretar las lesiones cutáneas no solamente desde una perspectiva dermatológica, sino también como posibles indicadores del comportamiento sistémico del LES.

Un hallazgo particularmente relevante corresponde al estudio de Cosentino et al. (2023), quienes, en una muestra de 149 pacientes, observaron una mayor frecuencia de manifestaciones cutáneas inespecíficas frente a las específicas, con 92,8 % y 66,4 %, respectivamente. Esta diferencia demuestra que el compromiso cutáneo del LES presenta una expresión clínica amplia y que la evaluación no debe limitarse a las lesiones características del lupus cutáneo. Además, Curtiss et al. (2022) señalaron que hasta el 42 % de los pacientes con LEC pueden progresar hacia LES, lo que refuerza la necesidad de seguimiento clínico en pacientes con manifestaciones cutáneas compatibles.

Respecto al LEC agudo, Klein et al. (2025) describieron la erupción malar como una de sus principales presentaciones, caracterizada por lesiones simétricas en ambas mejillas con compromiso del puente nasal. Zeb et al. (2024) relacionaron esta manifestación con formas sistémicas de mayor gravedad. En contraste, el LEC subagudo presenta una distribución predominantemente simétrica en zonas expuestas a la radiación UV y puede adoptar patrones anulares policíclicos o papuloescamosos, hallazgos descritos por Jatwani y Hearth Holmes (2024). Esto permite diferenciar clínicamente ambos subtipos y evidencia nuevamente la estrecha relación entre fotosensibilidad y actividad cutánea.

Por otra parte, el LEC crónico presenta características evolutivas diferentes. Vale y Garcia (2023) describieron el predominio de la variante discoide, con lesiones que pueden progresar desde máculas o pápulas violáceas hasta placas con alteraciones pigmentarias y

atrofia. Fijałkowska et al. (2024) complementaron estos hallazgos al describir variantes hipertróficas y paniculitis lúpica, esta última caracterizada por nódulos subcutáneos dolorosos e indurados. En conjunto, estos resultados evidencian la heterogeneidad clínica del compromiso cutáneo y la necesidad de reconocer sus diferentes patrones.

La presente revisión presentó algunas limitaciones. En primer lugar, al tratarse de una revisión bibliográfica narrativa, la selección e integración de la evidencia pueden estar condicionadas por la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos. Asimismo, la búsqueda se limitó a PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, por lo que podrían haberse omitido investigaciones disponibles en otras bases de datos. Finalmente, se incluyeron 15 artículos publicados entre enero 2020 y marzo de 2026, por lo que determinados hallazgos históricos o estudios relevantes publicados fuera de este periodo no fueron considerados. Estas limitaciones deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados, aunque la evidencia analizada permite establecer una visión integrada de las principales manifestaciones cutáneas del LES.

5. CONCLUSIÓN

El LES presenta un compromiso cutáneo heterogéneo, cuyas manifestaciones pueden aparecer durante la evolución de la enfermedad o, en algunos casos, constituir una de sus primeras expresiones. La literatura revisada permitió identificar formas específicas e inespecíficas con características clínicas diferenciadas, entre ellas el lupus cutáneo agudo, subagudo y crónico, además de alopecia, úlceras mucosas y alteraciones vasculares.

La fotosensibilidad se reconoce como un factor relevante en la aparición o exacerbación de determinadas lesiones, aunque su expresión y relación con la actividad sistémica pueden variar entre pacientes. Por ello, la presencia de lesiones fotosensibles debe interpretarse junto con otros hallazgos clínicos y no como un indicador aislado de actividad de la enfermedad.

Entre las limitaciones se encuentra el carácter narrativo de la revisión, la heterogeneidad de los estudios incluidos y la búsqueda restringida a cuatro bases de datos, aspectos que pueden haber condicionado la amplitud de la evidencia recuperada. Además, los resultados no permiten establecer relaciones causales ni generalizar los hallazgos a todos los pacientes con LES.

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51

Se recomienda fortalecer el reconocimiento clínico de las manifestaciones cutáneas, incorporar medidas sistemáticas de fotoprotección y realizar una valoración integral ante lesiones sospechosas. Asimismo, serían pertinentes estudios prospectivos que permitan esclarecer la relación entre las manifestaciones dermatológicas, la fotosensibilidad y la actividad sistémica del LES.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chasis, F., & Teboul, A. (2026). Actualización sobre la patogenia, el diagnóstico y el tratamiento del lupus eritematoso cutáneo. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 40*, 782–800. https://doi.org/10.1111/jdv.70186

Cosentino, M., Martire, M. V., García, L., & García, M. A. (2023). Manifestaciones cutáneas en pacientes con lupus eritematoso sistémico: formas al inicio de la enfermedad y durante el seguimiento. Análisis retrospectivo. *Reumatología Clínica, 19*(6), 293–298. https://doi.org/10.1016/j.reuma.2022.11.005

Curtiss, P., Walker, A. M., & Chong, B. F. (2022). A systematic review of the progression of cutaneous lupus to systemic lupus erythematosus. *Frontiers in Immunology, 13*, 866319. https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.866319

Estadt, S. N., Maz, M. P., Musai, J., & Kahlenberg, J. M. (2022). Mechanisms of photosensitivity in autoimmunity. *Journal of Investigative Dermatology, 142*(3), 849–856. https://doi.org/10.1016/j.jid.2021.05.007

Etchegaray-Morales, I., Mendoza-Pinto, C., Arellano-Avendaño, F. J., Ibañez-Ovando, S., Munguía-Realpozo, P., Orbe-Sosa, J. G., Ramírez-Lara, E., & García-Carrasco, M. (2024). Epidemiology of systemic lupus erythematosus in Latin America. *Reumatología Clínica (English Edition), 20*(10), 560–566. https://doi.org/10.1016/j.reumae.2024.11.003

Fijałkowska, A., Kądziela, M., & Żebrowska, A. (2024). The spectrum of cutaneous manifestations in lupus erythematosus: A comprehensive review. *Journal of Clinical Medicine, 13*(8), 2419. https://doi.org/10.3390/jcm13082419

Günther, C., & Wenzel, J. (2023). Lupus erythematosus. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, 21*(4), 426–430. https://doi.org/10.1111/ddg.15049

Heredia, L., Arellano, J., & Corredoira, Y. (2020). Lupus eritematoso asociado a eritema multiforme: Síndrome de Rowell. Reporte del primer caso en Chile. *Revista Médica de Chile, 148*(11), 1690–1693. https://doi.org/10.4067/S0034-98872020001101690

Jatwani, S., & Hearth Holmes, M. (2024). *Lupus eritematoso cutáneo subagudo*. National Library of Medicine. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554554/

Klein, B., Billi, A. C., Abernathy-Close, L., & Kahlenberg, J. M. (2025). Cutaneous lupus erythematosus—from pathogenesis to targeted therapy. *Nature Reviews Rheumatology, 21*(12), 703–718. https://doi.org/10.1038/s41584-025-01318-6

Niebel, D., de Vos, L., Fetter, T., Brägelmann, C., & Wenzel, J. (2023). Cutaneous lupus erythematosus: An update on pathogenesis and future therapeutic directions. *American Journal of Clinical Dermatology, 24*(4), 521–540. https://doi.org/10.1007/s40257-023-00774-8

Stull, C., Sprow, G., & Werth, V. P. (2023). Cutaneous involvement in systemic lupus erythematosus: A review for the rheumatologist. *The Journal of Rheumatology, 50*(1), 27–35. https://doi.org/10.3899/jrheum.220089

Vale, E. C. S. do, & Garcia, L. C. (2023). Cutaneous lupus erythematosus: A review of etiopathogenic, clinical, diagnostic and therapeutic aspects. *Anais Brasileiros de Dermatologia, 98*(3), 355–372. https://doi.org/10.1016/j.abd.2022.09.005

Valenzuela, P., Ladino, M., & Vargas, N. (2021). Caracterización de pacientes con lupus eritematoso sistémico infantil y su transición a etapa adulta. *Andes Pediatrica, 92*(3), 375–381. https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i3.1653

Zeb, R., Chinome, D. V. C., Chacon, M., Singh, T., Chowdary, M. M., Manzanares Vidals, C. J., Mehnaz, S., Torres Medina, A. F., Gadde, P. S., Lingamgunta, R. P. K., Barakat, A., & Rai, M. (2024). Cutaneous manifestations of systemic lupus erythematosus and their correlation with cardiac involvement. *Cureus, 16*(12), e76478. https://doi.org/10.7759/cureus.76478

CONFLICTO DE INTERESES

No existe.

FINANCIAMIENTO

No aplica.

ISSN: 3091-1567

Vol. 3 Núm. 1 (2026)

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Millie Tiffani León Jiménez.
Investigación: Andrés Roberto García Chavarria.
Metodología: Santiago Daniel Muñoz Lara.
Redacción – borrador original: Nathalie Xiomara Arreaga Espinoza.
Redacción – revisión y edición: Evelyn Yuliana Lara Llanos.

Doi: https://doi.org/10.63688/f1shbw51