

Esclerodermia

Sospecha clínica

ANA Ac. anti-ssDNA Ac. anti-centrómero SCL-70 Ac. anti-histonas

- ANA → Positivos en 45-80%.
- Ac. anti-ssDNA → Positivos.
- Ac. anti-histonas → Positivos.

- Abultamiento de la piel por un depósito excesivo de colágeno.
- En ocasiones se involucra el músculo o el tejido subyacente.
- Dependiendo de la forma y de la cantidad de piel abultada hay cuatro tipos: **Morfea**, **Morfea generalizada**, **Esclerodermia lineal** y "Coupe de sabre" (Golpe de espada).

Orientan hacia:
Esclerodermia
localizada

- ANA → Positivos en 75-90%.
- Ac. anti-centrómero → Positivos.

- Raynaud puede presentarse aisladamente años antes de la afectación cutánea.
- La fibrosis pulmonar no se presenta inicialmente.
- Es poco frecuente la afectación renal.
- En el Sdrm. de CREST aparece también: Raynaud, calcinosis, disfunción esofágica, esclerodactilia y telangiectasia.

Orientan hacia:
Esclerodermia
sistémica limitada

- ANA → Positivos en 75-90%.
- SCL-70 → Positivos.

- Es el más grave.
- Raynaud se inicia dentro del primer año después de la afectación cutánea.
- La fibrosis pulmonar es precoz.
- Existe afectación renal con hipertensión.

Orientan hacia:
Esclerodermia
sistémica difusa o
progresiva

ABREVIATURAS:

ANA: Anticuerpos anti-nucleares.

Ac: Anticuerpos.

ssDNA: DNA de cadena simple.

SCL-70: Anticuerpos anti-topoisomerasa I.

Sdrm: Síndrome.

BIBLIOGRAFÍA: 106, 122.