

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES: PERSPECTIVA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

- 18:00 – 18:15 h. **Bienvenida e introducción**
- 18:15 – 19:15 h. **Mesa redonda: La perspectiva de Atención Primaria en el manejo del Lupus Eritematoso Sistémico y otras enfermedades autoinmunes**
- 18:15 – 19:25 h. **Discusión y Q&A**
- 19:25 – 19:30 h. **Conclusiones y clausura del acto**

REFERENCIAS

1. Cervera R, Khamashta MA, Hughes GR. The Euro-lupus project: epidemiology of systemic lupus erythematosus in Europe. *Lupus*. 2009;18(10):869-874.
2. Cortés R, Pego JM, Seoane-Mato D, et al. Prevalence of systemic lupus erythematosus in Spain: higher than previously reported in other countries? *Rheumatol*. 2020;01-7.
3. Bernatsky S, Boivin JF, Joseph L, et al. Mortality in systemic lupus erythematosus. *ArthritisRheum* 2006;54(8): 2550-2557.
4. McElhone K, Abbott J, Gray J, et al. Patient perspective of systemic lupus erythematosus in relation to health-related quality of life concepts: a qualitative study. *Lupus*. 2010 Dec;19(14):1640-7.
5. Tansey E, Woodley M, Lupus S, et al. Guidelines for referral and management of systemic lupus erythematosus in adults. American College of Rheumatology Ad Hoc Committee on Systemic Lupus Erythematosus Guidelines. *Arthritis Rheum* 1999;42:1785-1796.
6. Bertias G, Cervera R, Boumpas DT. Systemic Lupus Erythematosus: Pathogenesis and Clinical Features. *EULAR textbook on rheumatic diseases*. 2012; 20: 476-505.
7. Manzi S. Epidemiology of systemic lupus erythematosus. *Am J Manag Care*. 2001;7(16 suppl):S474-9.
8. Urowitz MB, Gladman DD, Tom BD, et al. Changing patterns in mortality and disease outcomes for patients with systemic lupus erythematosus. *J Rheumatol*. 2008 Nov;135(11):2152-8.
9. Bruce IN, O'Keefe A, Farewell V, et al. Factors associated with damage accrual in patients with SLE: results from the SLICC Inception Cohort. *Ann Rheum Dis* 2014;74:1706-13.
10. Urowitz MB, Ohsfeldt R, Wielage R, et al. Organ damage in patients treated with belimumab versus standard of care: a propensity score-matched comparative analysis. *Ann Rheum Dis*. 2019;78(3):372-379.
11. Felten R, Sagez F, Gavand PE, et al. 10 most important contemporary challenges in the management of SLE. *Lupus Sci Med*. 2019 Jan 10;6(1):e000303.

¿QUIERES SABER MÁS?

Te invitamos a la **Primera Jornada del Aula de Lupus Eritematoso Sistémico de la Universidad de Granada y GSK**, dirigida a especialistas de **Atención Primaria** que quieran ampliar sus conocimientos sobre el LES de la mano de especialistas de primer nivel:

- Dr. **Norberto Ortego** (Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada)
- Dr. **José Luis Callejas** (Sº Medicina Interna del H.U. Clínico San Cecilio)
- Dr. **Javier de la Hera** (Sº Medicina Interna del H.U. Clínico San Cecilio)
- Dra. **María Carmen Sánchez** (Centro de Atención Primaria Zaidín-Sur)

Y, si no puedes asistir presencialmente, accede a la **retransmisión virtual**:



¡TE ESPERAMOS!

Primera Jornada del Aula de Lupus Eritematoso Sistémico UGR - GSK

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES: PERSPECTIVA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

¿CUÁNDO?



**jueves 23 de junio
de 18:00 a 19:30 h**

¿DÓNDE?



Salón de Actos de la
Facultad de Medicina de la
Universidad de Granada



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

¿SABÍAS QUE EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO ...

- Afecta unas **96 000 personas en España**, siendo la mayoría **mujeres en edad gestacional** [1,2]?

96 000 personas

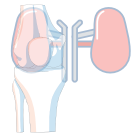
- Se asocia a un **aumento de la mortalidad** de hasta **19 veces** en **pacientes jóvenes** [3]?

x19 mortalidad

- Disminuye la **calidad de vida** implicando numerosas **esferas de la vida del paciente** [4]?

Calidad de vida

- Puede afectar a prácticamente **cualquier órgano del cuerpo**: riñones, articulaciones piel... [1]?

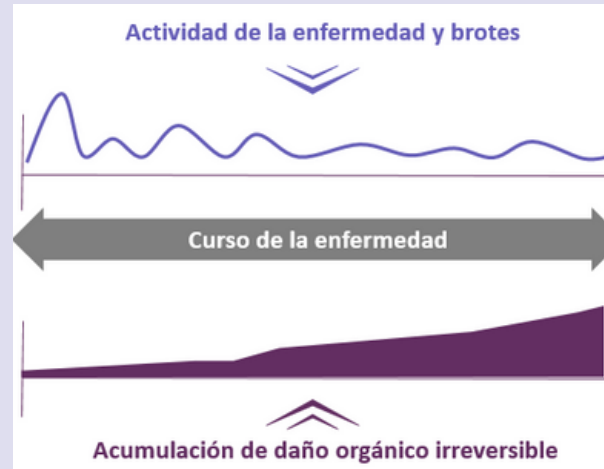


- La **afectación multisistémica** puede deberse a la **actividad de la enfermedad** o a las consecuencias del **tratamiento** empleado para disminuir esta actividad [5,6]?



OBJETIVO A LARGO PLAZO: PREVENCIÓN DEL DAÑO ORGÁNICO

La evolución del lupus eritematoso sistémico cursa con exacerbaciones de actividad, denominadas “**brotes**”, que de forma acumulativa causan **daño orgánico irreversible** [7]:



Principales precursores del daño [7]:



Actividad de la enfermedad



Brotes



Corticoides a altas dosis

La acumulación de daño orgánico irreversible reduce la supervivencia de los pacientes [8].

FACTORES ASOCIADOS AL DAÑO ORGÁNICO [9,10]

Fijo: Edad, raza / etnia y sexo masculino



Aumento del riesgo: Glucocorticoides, hipertensión, alta actividad de la enfermedad, daño basal



Disminución del riesgo: Antimaláricos, Belimumab

SITUACIONES DE RIESGO Y COMORBILIDAD [11]

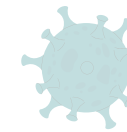
- Abordaje multidisciplinar*
- Coordinación entre especialistas*
- Manejo individualizado*

Eventos cardiovasculares



- Causa de **mortalidad temprana y prematura**
- Factor de riesgo: **corticoides** a dosis altas

Infecciones



- Importante causa de **morbimortalidad**
- Vacunación individualizada** para prevenirlas de forma eficaz y segura

Embarazo y posparto



- Situación de **riesgo**
- Éxito si se **controla la actividad de la enfermedad** antes del embarazo