

Dermatitis asociada a enfermedades reumáticas: reconocimiento temprano y abordaje multidisciplinario

Dermatitis associated with rheumatic diseases: early recognition and multidisciplinary approach

José Andrés Zaporta Ramos* <https://orcid.org/0000-0002-5509-1160>

Gricelda Emperatriz Valencia Olalla <https://orcid.org/0000-0002-2349-6016>

Pedro Renato Flores Brito <https://orcid.org/0000-0002-7198-8824>

Shirley Fernanda Rosero Ordóñez <https://orcid.org/0000-0003-4915-891X>

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: prflores@esepoch.edu.ec

RESUMEN

Las enfermedades reumáticas son un grupo de afecciones crónicas de origen autoinmune que se caracterizan por presentar una fuerte asociación con diversas manifestaciones cutáneas; las cuales pueden ser indicadores claves en el diagnóstico y manejo de estas patologías. La severidad de las manifestaciones dermatológicas constituye, en muchas ocasiones, un elemento para evaluar la actividad clínica de la enfermedad reumática. En este artículo de opinión, se enfatiza la importancia del reconocimiento temprano de la dermatitis en pacientes reumatológicos y el impacto positivo de un abordaje multidisciplinario. La colaboración entre reumatólogos, dermatólogos e inmunólogos es fundamental para optimizar la atención y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se concluye que la piel, órgano más extenso del cuerpo humano, sufre los estragos del proceso inflamatorio mantenido que caracteriza a las afecciones autoinmunes; su análisis e interpretación semiológica es un recurso fundamental para la sospecha clínica, diagnóstico definitivo y evaluación clínica de la actividad de las enfermedades reumáticas.

Palabras clave: Dermatitis; enfermedades autoinmunes; enfermedades reumáticas

ABSTRACT

Rheumatic diseases are a group of chronic autoimmune diseases characterized by a strong association with various skin manifestations, which can be key indicators in the diagnosis and management of these pathologies. The severity of the dermatological manifestations is often an element to evaluate the clinical activity of the rheumatic disease. This opinion article emphasizes the importance of early recognition of dermatitis in rheumatic patients and the positive impact of a multidisciplinary approach. Collaboration between rheumatologists, dermatologists and immunologists is essential to optimize care and improve the quality of life of patients. It is concluded that the skin, the largest organ of the human body, suffers the ravages of the sustained inflammatory process that characterizes autoimmune conditions; its analysis and semiological interpretation is a fundamental resource for clinical suspicion, definitive diagnosis and clinical evaluation of the activity of rheumatic diseases.

Keywords: Dermatitis; autoimmune diseases; rheumatic diseases

Recibido: 30/03/2025

Aprobado: 10/05/2025

Introducción

Las enfermedades reumáticas comprenden un grupo heterogéneo de trastornos que afectan principalmente el aparato locomotor, incluyendo articulaciones, músculos, tendones y ligamentos, aunque también pueden comprometer órganos internos y la piel. Son de naturaleza inflamatoria, autoinmune, degenerativa o metabólica, y se caracterizan por dolor, rigidez, inflamación y, en algunos casos, deformidad y discapacidad progresiva.^{(1),(2)}

Desde el punto de vista clasificatorio estas afecciones se dividen en 4 grandes grupos: enfermedades degenerativas, inflamatorias, reumatismos de partes blandas y enfermedades metabólicas del hueso y tejido conectivo. Dentro de ellas, el grupo más número y significativo es el de enfermedades inflamatorias, donde la inflamación constituye el principal mecanismo

etiopatogénico; en el resto de los grupos, en mayor o menor medida, existe afectación secundaria a este proceso inflamatorio.^{(3),(4)}

Uno de los elementos más variados de este grupo de afecciones son las manifestaciones clínicas; las que pueden tener una expresión local y afectar hueso, músculos y articulaciones o sistémica y afectar cualquier órgano o sistema de órganos del cuerpo.^{(3),(5)} Dentro de ellos el aparato cardiovascular, digestivo, respiratorio, neurológico, genitourinario y la piel son los de mayor frecuencia de afectación.^{(2),(4),(6)}

Las manifestaciones dermatológicas son frecuentes; la dermatitis, como se conoce al proceso inflamatorio de piel; constituye una manifestación singular que revista gran importancia en el curso de las enfermedades reumáticas; su presencia orienta hacia el diagnóstico y permite evaluar la evolución del paciente en relación a la actividad clínica de la enfermedad reumática de base. Se describe que de forma general, en más del 60 % de los pacientes con enfermedades reumáticas, se presenta, en algún momento de su vida manifestaciones dermatológicas.^{(3),(7)}

En afecciones como el lupus eritematoso sistémico (LES), esclerosis sistémica y enfermedad mixta del tejido conectivo (AMTC), constituyen su principal manifestación clínica; en el resto de las afecciones se presentan con una elevada frecuencia.^{(5),(7),(8)}

Es por eso que, basado en la elevada presencia de afectación dermatológica en pacientes con enfermedades reumáticas y la importancia que tiene la evaluación semiológica de la dermatitis en la sospecha clínica, diagnóstico definitivo y evaluación de la actividad clínica de estas afecciones; se decidió realizar esta investigación que tuvo como objetivo destacar la importancia que tiene el reconocimiento temprano de la dermatitis en pacientes reumatológicos y el impacto positivo de un abordaje multidisciplinario en el control de la actividad clínica de estas afecciones.

Desarrollo

El análisis de los elementos relacionados con la dermatitis como manifestación asociada a enfermedades reumáticas, incluyendo la importancia de reconocimiento temprano y abordaje multidisciplinario, se centra en 2 elementos fundamentales que se tratan a continuación:

Dermatitis como Manifestación Clínica en Pacientes con Enfermedades Reumáticas

Las enfermedades reumáticas son un grupo de trastornos autoinmunes e inflamatorios que pueden afectar no solo las articulaciones, sino también otros órganos, incluyendo la piel.^(2,3,9)

Dentro de estas manifestaciones dermatológicas, la dermatitis juega un papel clave, ya que puede ser un marcador temprano de enfermedad, un reflejo de la actividad inflamatoria sistémica o una consecuencia del tratamiento inmunosupresor.

Diferentes patologías reumáticas presentan manifestaciones cutáneas características; la piel constituye uno de los principales asentamientos de manifestaciones como parte de la expresión del proceso inflamatorio que caracteriza a las afecciones reumáticas;^{(3),(10),(11)} un resumen de estas se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Manifestaciones cutáneas en enfermedades reumáticas

Enfermedad reumática	Manifestaciones cutáneas
Artritis reumatoide	La presencia de nódulos reumatoideos, vasculitis, vitiligo y psoriasis son las de mayor frecuencia de presentación.
Lupus Eritematoso Sistémico	Se describe la presencia de erupción o rash malar en forma de alas de mariposa; lesiones discoides con atrofia y cicatrización; fotosensibilidad; alopecias, paniculitis lúpica, síndrome de Steeven Jonhson y fenómeno de Raynaud entre otras.
Dermatomiositis	Eritema heliotropo en párpados, pápulas de <i>Gotttron</i> en nudillos y articulaciones, manos de mecánico y telangiectasias periungueales
Esclerodermia Sistémica	Engrosamiento y fibrosis cutánea, fenómeno de Raynaud con úlceras digitales y calcinosis cutánea.
Artritis Psoriásica	Placas eritematoescamosas en cuero cabelludo, codos y rodillas. Onicopatía psoriásica con hoyuelos y engrosamiento ungueal.
Vasculitis sistémicas	Púrpura palpable en extremidades; livedo reticular en piernas y úlceras isquémicas en casos severos entre otras.

El diagnóstico precoz de la dermatitis en pacientes reumáticos permite la identificación temprana de enfermedades reumáticas subyacentes antes del compromiso articular o sistémico severo. Además, favorece el inicio oportuno del tratamiento para reducir la inflamación y prevenir complicaciones. Favorece el monitoreo de la actividad de la enfermedad, ya que algunas lesiones cutáneas indican brotes o progresión y evita efectos adversos de medicamentos inmunosupresores que pueden desencadenar reacciones dermatológicas.

La dermatitis es una manifestación clínica clave en diversas enfermedades reumáticas, sirviendo como una ventana diagnóstica y pronóstica. Su reconocimiento temprano y abordaje multidisciplinario pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes y evitar complicaciones sistémicas.

Abordaje Multidisciplinario de la Dermatitis en Pacientes con Enfermedades Reumáticas

El manejo de la dermatitis en pacientes con enfermedades reumáticas requiere un enfoque multidisciplinario debido a la complejidad de estos trastornos, que pueden afectar tanto la piel como otros órganos. La colaboración entre diversas especialidades médicas es clave para lograr un diagnóstico oportuno, una intervención efectiva y una mejor calidad de vida para los pacientes.

Según la opinión de este grupo de investigadores, el abordaje multidisciplinario es fundamental para mejorar la calidad de la atención de salud; en este sentido se considera que debe crearse un grupo en el que invariablemente deben incluirse las siguientes especialidades médicas enfocados en objetivos terapéuticos específicos:

- **Dermatología:** Se responsabilizaría con el diagnóstico diferencial de la dermatitis y otras lesiones cutáneas. Realizaría la prescripción y seguimiento del tratamiento tópico y sistémico de manifestaciones cutáneas, así como el monitoreo de los eventos adversos dermatológicos de medicamentos inmunosupresores.
- **Reumatología:** Serían responsables de la evaluación y tratamiento de la enfermedad reumática subyacente. Prescripción de fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAMES), terapias biológicas y otros grupos farmacológicos orientados al control del proceso inflamatorio y la actividad clínica de la enfermedad reumática. Realizaría el monitoreo sistemático de la actividad clínica de la enfermedad, con énfasis en el proceso inflamatorio sistémica.
- **Inmunología:** Contar con un especialista en inmunología sería muy favorable ya que se responsabilizaría con la evaluación de biomarcadores y pruebas de autoinmunidad; así

como el manejo de respuestas inmunológicas anormales asociadas con enfermedades reumáticas.

- Medicina Interna: El especialista en medicina interna sería de gran utilidad para el manejo de manifestaciones sistémicas y comorbilidades (enfermedades cardiovasculares, metabólicas y pulmonares). También cooperaría de manera oportuna en la evaluación integral del estado de salud del paciente.

Dentro de este grupo pudieran incluirse otras especialidades médicas como nefrología, nutrición clínica, terapia física y rehabilitación, neumología, psicología, psiquiatría y otras que se enfocarían en elementos específicos que pueden presentar, ya sea como manifestaciones clínicas o comorbilidades, dentro del curso evolutivo de las enfermedades reumáticas. Adicionalmente sería útil contar con los servicios de trabajadores sociales y personal de enfermería cuya labor siempre es necesaria para garantizar una adecuada atención de salud en pacientes con enfermedades crónicas.

Como beneficios del abordaje multidisciplinario pueden señalarse el tratamiento personalizado que brindará una mejor solución farmacológica al problema de salud abordado; el seguimiento periódico mediante revisión de la respuesta al tratamiento y monitoreo de efectos adversos por uso prolongado de inmunosupresores y corticoides; reducción del riesgo de aparición de complicaciones sistémicas de la enfermedad y garantizar una mejoría de la capacidad funcional y percepción de calidad de vida al abordar aspectos físicos, emocionales y sociales de la enfermedad.

El abordaje multidisciplinario de la dermatitis en enfermedades reumáticas es esencial para garantizar una atención integral. La cooperación entre dermatólogos, reumatólogos y otros especialistas permite un diagnóstico temprano, un tratamiento efectivo y una mejor calidad de vida para los pacientes.

El reconocimiento temprano de las manifestaciones cutáneas en enfermedades reumáticas puede ser decisivo para un diagnóstico oportuno y una mejor calidad de vida del paciente. La implementación de un abordaje multidisciplinario no solo favorece un tratamiento más efectivo, sino que también contribuye a la prevención de complicaciones graves. Es imperativo que reumatólogos, dermatólogos e inmunólogos trabajen en conjunto para desarrollar protocolos clínicos más integrados y personalizados

Conclusiones

Las enfermedades reumáticas representan un desafío clínico por su diversidad y afectación multisistémica. El diagnóstico temprano y un manejo integral, con enfoque multidisciplinario, son clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes. La piel sufre los estragos del proceso inflamatorio mantenido que caracteriza a las afecciones autoinmunes; su análisis e interpretación semiológica es un recurso fundamental para la sospecha clínica, diagnóstico definitivo y evaluación clínica de la actividad de las enfermedades reumáticas.

Referencias bibliográficas

1. Cazar Chávez MJ, Pino Falconí PE, Moya Romero KS, Muñiz Vásquez VA. Nuevo panorama para las enfermedades reumáticas pediátricas [Internet]. Rev Cuba Reumatol. 2022 [acceso: 19/12/2024]; 24(2):34-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000200006&lng=es
2. Solis-Cartas U, Hernández-Batista S, Rodríguez-Moldón Y, Expósito-Lara A. Enfermedades reumáticas e inmunosupresión, mitos y realidades desde la perspectiva etiopatogénica de la enfermedad [Internet]. Rev Cuba Reumatol. 2022 [acceso: 17/12/2024];24(3):e1321. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1019>
3. Solis Cartas U, Mendoza Rodriguez H, Valcárcel Izquierdo N, Maldonado Montoya GB. Primary health care as the cornerstone of the control of rheumatic diseases. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2023 Jun [acceso: 21/12/2024];25(2):e319. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000200017&lng=es
4. Huaraca Morocho Brigitte Carolina, Abarca Carrasco Rodrigo Gabriel, Buenaño Zambrano Verónica Monserrath, Díaz Armas María Teresa. Síndrome ansioso depresivo en pacientes con enfermedades reumáticas. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2023 Mar [acceso: 29/12/2024];25(1):e319. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000100009&lng=es
5. Sánchez-Zuno GA, Oregón-Romero E, Hernández-Bello J, González-Estevez G, Vargas-Rosales R, Muñoz-Valle JF. Enfermedades reumáticas y alergias, la dualidad del sistema

inmunológico [Internet]. Rev. alerg. Méx. 2021 [acceso: 14/01/2025];68(4):264-75. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902021000400264&lng=es

6. Camaño Carballo L, Camaño Carballo L, González Aguilar V, Carcasés Carcasés E, Tite Andi ST, Pimienta Concepción I, et al. Manifestaciones digestivas en el curso de enfermedades reumáticas, estudio de 5 años [Internet]. Rev Cuba Reumatol. 2022 [acceso: 18/01/2025];24(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000100002&lng=es

7. Bermúdez Garcell AJ, Serrano Gámez NB, Teruel Ginés R, Leyva Montero M de los Ángeles. Manifestaciones dermatológicas en pacientes con lupus eritematoso sistémico, estudio de 5 años. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2023 [acceso: 28/01/2025];52(3):e02302561.

Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2561>

8. Villa-Salazar MP, Rave-Aguirre MC, Ceballos-Giraldo J, Vanegas-Torres AM, Aristizábal-Hernández JJ, Mesa-Navas MA. Vasculitis inducida por cocaína-levamisol con manifestaciones cutáneas, articulares y abdominales: reporte de caso. Revista médica Risaralda [Internet]. 2022 [acceso: 03/02/2025]; 28(2):177-186. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672022000200177&lng=en

9. Villafuerte Morales JE, Hernández Batista SC, Chimbolema Mullo SO, Pilamunga Lema CL. Manifestaciones cardiovasculares en pacientes con enfermedades reumáticas y COVID-19 [Internet]. Rev Cuba Reumatol. 2021 [acceso: 14/02/2025];23(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000100004&lng=es

10. Solís Cartas U, González Benítez SN, Castillo Ruiz LE, Díaz Armas MT, Almendaris Díaz MC. Early diagnosis of rheumatic diseases, real needs [Internet]. Rev Cuba Reumatol. 2023 [acceso: 03/02/2025];25(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000200003&lng=es

11. Chico Capote A, Bertoli González L, Estévez del Toro M, Kokuina E, Casas Figueredo N, Sánchez Bruzón Y. Manifestaciones extrarticulares y anticuerpos contra péptidos cíclicos citrulinados en artritis reumatoide [Internet]. Rev cubana med. 2021 [acceso: 11/02/2025];60(4):e2520. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000400011&lng=es

Conflicto de interés

Los autores no refieren conflicto de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización: José Andrés Zaporta Ramos, Gricelda Emperatriz Valencia Olalla, Pedro Renato Flores Brito y Shirley Fernanda Rosero Ordóñez.

Curación de datos: José Andrés Zaporta Ramos y Gricelda Emperatriz Valencia Olalla.

Análisis formal: Gricelda Emperatriz Valencia Olalla.

Investigación: Pedro Renato Flores Brito y Shirley Fernanda Rosero Ordóñez.

Metodología: José Andrés Zaporta Ramos y Pedro Renato Flores Brito.

Administración del proyecto: José Andrés Zaporta Ramos y Shirley Fernanda Rosero Ordóñez

Recursos: José Andrés Zaporta Ramos, Gricelda Emperatriz Valencia Olalla, Pedro Renato Flores Brito y Shirley Fernanda Rosero Ordóñez.

Supervisión: José Andrés Zaporta Ramos.

Validación: José Andrés Zaporta Ramos y Pedro Renato Flores Brito.

Visualización: Gricelda Emperatriz Valencia Olalla y Shirley Fernanda Rosero Ordóñez.

Redacción – borrador original: Gricelda Emperatriz Valencia Olalla y Shirley Fernanda Rosero Ordóñez

Redacción – revisión y edición: José Andrés Zaporta Ramos y Pedro Renato Flores Brito.