REVISTA VIRTUAL
SOCIEDAD PARAGUAYA DE MEDICINA INTERNA

Reporte de caso: Anemia hemolítica autoinmune y lupus eritematoso sistémico

https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2026.e13142621

DICTAMEN DEL EVALUADOR

1. Resumen breve de los principales hallazgos de este reporte

Se reporta el caso de una paciente de sexo femenino de mediana edad con diagnóstico de LES de larga data, en tratamiento inmunomodulador e inmunosupresor, que consulta con síntomas de anemia aguda corroborado por laboratorio, además de otros hallazgos compatibles con una AHAI y actividad lúpica (SLEDAI 5). El tratamiento con dosis altas de corticoides obtuvo buena respuesta, continuando posteriormente con la medicación de base. Se optó por un manejo transfusional restrictivo acorde a la evaluación riesgo-beneficio.

2. Fortalezas y aportes de este reporte

El reporte hace referencia al manejo individualizado de este caso en particular y, aunque poco frecuente, debiera tenerse los conocimientos para afrontarlo de forma oportuna, eficiente y segura, además la implementación de un manejo transfusional restrictivo está muy fuertemente respaldada, lo que concluyó en la evolución favorable del caso. Esta actitud, ante casos similares, debería generalizarse tomando en cuenta guías internacionales, y, demostrando la necesidad de confeccionar guías propias acorde a la población foco, basados en informes de grupos interdisciplinarios y sociedades científicas.

3. Debilidades y limitaciones de este reporte

- Título muy descriptivo. Sugiero cambiar por: "Anemia hemolítica autoinmune y LES".
- Como el tema principal es AHAI, en la introducción se debería agregar información sobre conceptos y clasificación, además agregar bibliografía para clasificación de anemia según la gravedad.
- No se menciona o descarta las causas posibles de reactivación de LES, o la causa de la AHAI en caso de su presentación de novo (asociada o no a LES).
- No se menciona antecedentes de AHAI anteriores (1er cuadro en 18 años?), cuadros de actividad previos, intervalo de internaciones, medicaciones que recibió desde su diagnóstico, regularidad del tratamiento, antecedentes transfusionales y gineco-obstétricos.
- No se agregaron estudios de anticuerpos relevantes en el caso (ANA, Anti-dsDNA, Anti-Sm, ENA, LAC, aCL, anti-β_2Glicoproteina 1): poner como debilidades si no se pudo realizar.

- Agregar datos inmunohematológicos como el TCD monoespecífico y discusión de los hallazgos, ya que la macrocitosis referida es característica de formas mixtas de AHAI y no necesariamente asociada a la medicación de base.
- La identificación del PAI (TC Indirecto) debería mencionarse para discernir autoanticuerpos de aloanticuerpos o la presencia de ambos, además de presentar relevancia como factor pronóstico.
- Agregar si se contaban con unidades compatibles de sangre en caso de requerimiento urgente ante eventual mala evolución.
- Agregar bibliografía que sustenta la terapia transfusional con umbrales restrictivos.

Evaluador: Dr. Jorge Willian Ortiz.
Institución: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción, Paraguay.
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3719-3953