

Criterios de Clasificación de la SLICC de LES

Petri et al. Derivation and Validation of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis & Rheumatism*. Vol. 64, No. 8, August 2012, pp 2677–2686. DOI 10.1002/art.34473

Criterios Clínicos		
1.- <u>Lupus cutáneo agudo</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Rash malar lúdico - Lupus bulloso - Variante lúpica de la necrosis epidérmica tóxica - Rash lúpico maculopapular - Rash lúpico fotosensible 	
	<u>Lupus cutáneo subagudo</u> (forma psoriasiforme no indurada y/o lesiones anulares policíclicas que se resuleven sin cicatriz aunque con despigmentación postinflamatoria o telangiectasias)	(<i>en ausencia de desmatomiositis</i>)
2.- <u>Lupus cutáneo crónico</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Rash discoide clásico (localizado encima del cuello o generalizado tanto encima como debajo del cuello) - Lupus hipertrófico (verrucoso) - Paniculitis lúpica (profunda) - Lupus mucoso - Lupus eritematoso tumidus - Sabañones lúpicos - Overlap entre lupus discoide y lichen plano 	
3.- <u>Úlceras orales/nasales</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Paladar, boca, lengua - Nariz 	(<i>en ausencia de otra causa como vasculitis, Behçet, infección herpética, enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reactiva o comida ácida</i>)
4.- <u>Alopecia no cicatricial</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Adelgazamiento difuso - Fragilidad capilar con pelos rotos visibles 	(<i>en ausencia de otras causas como alopecia areata, drogas, ferropenia o alopecia androgénica</i>)
5.- <u>Sinovitis</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Inflamación de ≥ 2 articulaciones - Artralgias de ≥ 2 articulaciones con más de 30 min de rigidez matutina 	
6.- <u>Serositis</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor pleurítico típico más de 1 día / líquido pleural / roce pleural - Dolor pericárdico típico más de 1 día / líquido pericárdico / roce pericárdico / pericarditis en el ECG 	(<i>en ausencia de otras causas como infección, uremia, pericarditis de Dressler</i>)
7.- <u>Nefropatía lúpica</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Índice Albumina/creatinina en orina (u orina de 24 horas) equivalente a más de 500 mg/24 h - Cilindros hemáticos en orina 	
8.- <u>Neurolupus</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Convulsiones - Psicosis - Mononeuritis múltiple - Mielitis - Neuropatía periférica o craneal - Estado contusional agudo 	(<i>en ausencia de otras causas como vasculitis, primaria del SNC, infecciones, diabetes mellitus, uremia, drogas, intoxicación</i>)

9.- <u>Anemia hemolítica</u>	
10.- <u>Leucopenia</u> < 4.000/mm ³ - <u>Linfopenia</u> < 1.000/mm ³	(en ausencia de otras causas como corticoterapia, infecciones, síndrome de Felty, drogas o hipertensión portal)
11.- <u>Trombocitopenia</u> < 100.000/mm ³	(en ausencia de otras causas como drogas, hipertensión portal, púrpura trompetica trombocitopénica)
Criterios Inmunológicos	
1.- <u>ANA</u> positivo	(según el límite de referencia del laboratorio local)
2.- <u>Anti-DNAs</u> positivo	(según el límite de referencia del laboratorio local o > 2 veces el rango de referencia si testado con ELISA)
3.- <u>Anti-Sm</u> positivo	
4.- <u>Anticuerpos antifosfolípido</u> positivos	- Anticoagulante lúcido positivo - RPR luético falso positivo - Niveles de anticuerpos anticardiolipina medios o altos (IgA, IgG, IgM) - Anti-β ₂ -glicoproteína positiva (IgA, IgG, IgM)
5.- <u>Hipocomplementemia</u>	- C3 bajo - C4 bajo - CH50 bajo
6.- <u>Test de Coombs directo</u> positivo	(en ausencia de anemia hemolítica)

El paciente debe reunir:

- **4 criterios** de los cuales al menos **1 debe ser clínico** y **otro inmunológico**
- Presentar nefritis lúpica demostrada mediante biopsia en presencia de ANA o de anti-DNAs