

## Carta al editor

### Letter to the editor

## Consideraciones metodológicas sobre el lupus eritematoso cutáneo y su asociación con la actividad sistémica

### *Methodological considerations on cutaneous lupus erythematosus and its association with systemic activity*

Sr. Editor:

Al analizar el artículo titulado “Lupus eritematoso cutáneo y su asociación con la actividad sistémica”<sup>1</sup>, consideramos que el estudio es valioso debido a que evalúa la relación que influye en la toma de decisiones del tratamiento y pronóstico del lupus; no obstante, se han identificado algunos aspectos que requieren una mayor claridad y descripción.

En la sección de materiales y métodos en la Tabla 2, se presenta una lista de comorbilidades y tratamientos previos de los pacientes incluidos en la investigación; sin embargo, dichas variables no se integran en el análisis estadístico. Cabe destacar que ninguno de estos antecedentes clínicos se estableció como criterio de exclusión, lo que permitió la inclusión de condiciones como el síndrome de Sjögren, que incrementa el riesgo de desarrollar tanto lupus eritematoso cutáneo (LEC) o lupus eritematoso sistémico (LES)<sup>2</sup>, así también la artritis reumatoide que puede desencadenar manifestaciones cutáneas que se superponen o simulan al LEC y predisponer a brotes sistémicos<sup>3</sup>. Si bien estas variables no se excluyeron, pudieron haber sido incluidas en un modelo de regresión, el cual habría ayudado a controlar la influencia de esta variable en los resultados.

Por otro lado, la definición de la unidad de análisis resulta confusa. Aunque se indica que solo se incluyó una consulta por paciente, se analizan 67 registros de consulta de un total de 93 registros, cuando se reporta 78 pacientes. Esta discrepancia podría resolverse al centrar el análisis exclusivamente en los individuos analizados (pacientes).

En la sección de resultados en las tablas 3 y 4, se emplean las pruebas de hipótesis de chi-cuadrado y exacta de Fisher para analizar la asociación entre las enfermedades, obteniendo un valor p para cada categoría, siendo estos valores p incorrectos; debido a que para ejecutar estas pruebas estadísticas se necesitan como mínimo dos categorías tanto en la variable dependiente como independiente<sup>4</sup>.

Finalmente, pese a estas observaciones, reconocemos la relevancia del artículo como un valioso aporte al estudio de la relación entre lupus cutáneo y sistémico, así como su potencial para inspirar futuras investigaciones clínicas.

Elsa Canchanya Bastidas, Konny Alca Llerena, César Burga-Cisterna  
*Escuela profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú*

Contacto del autor: Cesar Burga-Cisterna  
E-mail: cesar.burga@upsjb.edu.pe

### BIBLIOGRAFÍA

1. Pieretti VM, Britos Fodor RG, Bonaure P, Miraglia E, et al. Lupus eritematoso cutáneo y su asociación con actividad sistémica. *Dermatol Argent.* 2025;31:10-16.
2. Úcar Angulo E, Rivera García N. Comorbilidad en lupus eritematoso sistémico. *Reumatol Clin.* 2008;4:17-21.
3. Mazzoni D, Kubler P, Muir J. Recognising skin manifestations of rheumatological disease. *Aust J Gen Pract.* 2021;50:873-878.
4. Valarmathi S, Hemapriya AS, Sundar JS. Chi-square tests: a quick guide for health researchers. *Int J Adv Res.* 2024;12:1214-1222.

La Plata, 28 de agosto de 2025

Sr. Editor  
Revista Dermatología Argentina

*Ref.: Respuesta a la carta "Consideraciones metodológicas sobre el lupus eritematoso cutáneo y su asociación con la actividad sistémica"*

Estimado Sr. Editor:

Agradecemos profundamente el interés y la revisión crítica de nuestro trabajo titulado "Lupus eritematoso cutáneo y su asociación con la actividad sistémica". Consideramos oportuno responder a las observaciones planteadas, con el objetivo de clarificar los aspectos metodológicos señalados.

Por un lado, las comorbilidades y los tratamientos previos fueron registrados y descriptos en la Tabla 2 de nuestro trabajo, pero no se incluyeron en el análisis de asociación principal porque esto no formaba parte del objetivo del estudio, centrado en la asociación entre las manifestaciones cutáneas y la actividad sistémica del lupus. Las manifestaciones dermatológicas del lupus fueron diagnosticadas por criterio clínico y/o histopatológico por dermatólogos con experiencia en colagenopatías. En ningún caso se produjo confusión diagnóstica entre las manifestaciones cutáneas propias del lupus y lesiones atribuibles a artritis reumatoidea o a otras colagenopatías.

Con relación a la unidad de análisis, la misma fue la primera consulta correspondiente a cada manifestación cutánea documentada. Esto se debió a que un mismo paciente podía presentar manifestaciones cutáneas distintas en momentos diferentes, cada una con una relevancia clínica potencial en la actividad sistémica. Es por esto que se incluyeron 93 consultas de 78 pacientes. Esta estrategia metodológica fue explicitada en la sección "Materiales y métodos".

Con respecto a la aplicación de las pruebas utilizadas consideramos que fueron adecuadas, ya que la actividad del LES (variable dependiente) se categorizó en leve, moderada y severa según SLEDAI-2K, y las variables independientes, que incluyeron el número y tipo de manifestaciones cutáneas, se dividieron en tres categorías cada una (uno, dos, tres o más; específicas, inespecíficas, ambas).

Los valores *p* informados fueron calculados mediante STATA 15.1 y cumplieron con los criterios estadísticos recomendados para variables categóricas en muestras clínicas.

Agradecemos nuevamente la oportunidad de aclarar estos aspectos. Consideramos que el diseño y análisis del estudio fueron coherentes con sus objetivos, y que los hallazgos presentados aportan información valiosa para la comprensión del vínculo entre las manifestaciones cutáneas del lupus eritematoso y su actividad sistémica.

Sin otro particular, y reiterando nuestro reconocimiento por el interés en nuestro trabajo, saludamos cordialmente,

Dra. Victoria Micaela Pieretti  
*Servicio de Dermatología, Hospital Interzonal General de Agudos San Martín, La Plata*  
*(en representación de los autores)*

Contacto: vpieretti@med.unlp.edu.ar  
En representación de los autores