

# Urticaria colinérgica en pacientes con lupus eritematoso sistémico ¿Coincidencia o conexión inmunológica?

## Cholinergic urticaria in patients with systemic lupus erythematosus: Coincidence or immunological connection?

Cindy Karolina Moreno-Almeida,<sup>1\*</sup> Lucero de María Moran-Luna,<sup>2</sup> Luis Angel Camacho-Cruz,<sup>2</sup> Wendy Alejandra Castañeda-Salazar,<sup>2</sup> Georgina Alejandra Martínez-Morales,<sup>2</sup> Salvador Antonio Almanza-Luna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Alergia e inmunología clínica ISSSTE Valentin Gomez Farías Zapopan, Jalisco

<sup>2</sup>Servicio de Medicina interna, Hospital Universitario Dr. Joaquín del Valle Sánchez, Torreón, Coahuila

Recepción: 07/07/2025

Aceptación: 09/07/2025

Publicación: 31/12/2025

\*Correspondencia: Moreno Almeida Cindy Karolina. dra.karolinamorenoal@gmail.com

### ANTECEDENTES

La urticaria colinérgica (UC) es una enfermedad que afecta 1.5% de la población en América Latina. Se ha demostrado que aquellos pacientes con UC tienen 5 veces mayor riesgo de lupus eritematoso sistémico (LES).

### REPORTE DE CASO

Paciente femenina de 22 años, con antecedente de urticaria colinérgica en tratamiento con inmunoterapia sin mejoría y mejoría parcial con el uso de antihistamínicos. Hace 6 meses presentó cefalea, malestar general, piel seca, habones persistentes y artralgias en falanges distales y rodillas. Se solicitaron los siguientes paraclínicos: Anti CCP, anti-DNA, B2 glicoproteínas negativo, antinucleares positivo 1:90 patrón nuclear homogéneo, anticardiolipinas IgG 34, complemento C3-C4 bajo, se diagnosticó con LES ya que cumplía con 16 puntos de los criterios EULAR, actualmente en tratamiento con cloroquina y prednisona con mejoría en los síntomas. **Figura 1**

### DISCUSIÓN

Existen dos teorías que pueden explicar la asociación entre ambas enfermedades, la primera es la inmunopatogénesis compartida, se demostró que los pacientes con UC tienen niveles elevados de anti-dsDNA y anti C1q, ambos marcadores específicos para LES. Además el aumento de IgG contra la subunidad  $\alpha$  de IgE desempeña un papel importante en la activación de mastocitos en la urticaria colinérgica y es así como desencadena autoinmunidad sistémica y progresa a LES más adelante en la vida. Existe un riesgo compartido por HLA-DRB1\*04 que se asocia a la presencia tanto de LES como de urticaria colinérgica.

### CONCLUSIONES

Existe poca información en cuanto a la asociación de estas enfermedades, no se ha determinado un porcentaje de incidencia, sin embargo, se ha demostrado que los pacientes con UC tienen un riesgo significativamente mayor de LES.



**Figura 1.** Lesiones compatibles con LES.

## DECLARACIONES

### Contribución de los autores

Cindy Karolina Moreno-Almeida: Realizó la conceptualización del caso, recopilación de la información clínica primaria, redacción inicial del manuscrito y revisión crítica del contenido. Coordinó la correspondencia y el proceso editorial.

Lucero de María Moran-Luna: Participó en la revisión bibliográfica, estructuración del marco teórico, actualización de evidencia sobre urticaria colinérgica y lupus eritematoso sistémico, así como en la edición del manuscrito.

Luis Ángel Camacho-Cruz: Colaboró en la búsqueda y análisis de literatura, integración de los criterios diagnósticos EULAR y contribuyó a la discusión inmunológica del caso.

Wendy Alejandra Castañeda-Salazar: Apoyó en la complementación del análisis de literatura, información, complementos, y contribuyó a la revisión final del documento.

Georgina Alejandra Martínez-Morales: Participó en la documentación fotográfica, elaboración de la figura clínica y apoyó en la síntesis del apartado de antecedentes y discusión.

Salvador Antonio Almanza-Luna: Supervisó el proceso, realizó la revisión crítica final, aportó comentarios metodológicos y validó la versión definitiva del manuscrito.

### Financiamiento

Los autores declaran que no tienen relación comercial ni financiera con ningún patrocinador.

### Declaración de derechos humanos y de los animales

Este artículo no contiene ningún estudio con sujetos humanos o animales realizado por ninguno de los autores.

### Consentimiento informado

Se obtuvo el consentimiento informado del paciente para publicar este artículo.

### Referencias clave

1. Amaya D, Sánchez A, Sánchez J. Urticaria inducible: serie de casos y revisión de la literatura. *Biomédica* 2016; 36 (1): 10-21.
2. Fukunaga A, Washio K, Hatakeyama M, Oda Y, Ogura K, et al. Cholinergic urticaria: epidemiology, physiopathology, new categorization, and management. *Clin Auton Res* 2018; 28 (1): 103-113.
3. Fonseca L, Rodrigues C, Lemos A. Cholinergic Urticaria: A Case Report. *Cureus* 2022; 14 (10): e30869.
4. Zonana-Nacach A, R-G. L.-B.-C.-d. Factores de riesgo relacionados con lupus eritematoso sistémico en población mexicana. 2002. <http://www.insp.mx/salud/index.html>
5. Palapun-Waitayangkoon1 NC. Increased Risk of Systemic Lupus Erythematosus in Patients with Chronic Urticaria: A Systematic Review and Meta-analysis. *Mediterranean J Rheumatol* 2023.
6. Chien-Hung L. Clinically diagnosed urticaria and risk of systemic lupus erythematosus in children: A nationwide population-based case-control study. *Pediatr Allergy Immunol* 2018; 29 (7): 32-739. doi: 10.1111/pai.12962
7. Sánchez-Borges M. Características epidemiológicas en pacientes con urticaria crónica espontánea resistente al tratamiento con antihistamínicos. 2015. <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/130/254>
8. Coronado-Bianca OI. Frecuencia y caracterización clínica de la urticaria crónica en un hospital de tercer nivel. 2021. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902021000200094](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902021000200094)

### Permisos

Todas las figuras y cuadros son originales.

## REFERENCIAS

1. Amaya D, Sánchez A, Sánchez J. Urticaria inducible: serie de casos y revisión de la literatura. *Biomédica* 2016; 36 (1): 10-21.
2. Fukunaga A, Washio K, Hatakeyama M, Oda Y, Ogura K, et al. Cholinergic urticaria: epidemiology, physiopathology, new

- categorization, and management. Clin Auton Res 2018; 28 (1): 103-113.
3. Fonseca L, Rodrigues C, Lemos A. Cholinergic Urticaria: A Case Report. Cureus 2022; 14 (10): e30869.
4. Zonana-Nacach A, R.-G. L.-B.-C.-d. Factores de riesgo relacionados con lupus eritematoso sistémico en población mexicana. 2002. <http://www.insp.mx/salud/index.html>
5. Palapun-Waitayangkoon1 NC. Increased Risk of Systemic Lupus Erythematosus in Patients with Chronic Urticaria: A Systematic Review and Meta-analysis. Mediterranean J Rheumatol 2023.
6. Chien-Hung L. Clinically diagnosed urticaria and risk of systemic lupus erythematosus in children: A nationwide population-based case-control study. Pediatr Allergy Immunol 2018; 29 (7): 32-739. doi: 10.1111/pai.12962
7. Sánchez-Borges M. Características epidemiológicas en pacientes con urticaria crónica espontánea resistente al tratamiento con antihistamínicos. 2015. <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/130/254>
8. Coronado-Bianca OI. Frecuencia y caracterización clínica de la urticaria crónica en un hospital de tercer nivel. 2021. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902021000200094](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902021000200094)