Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

El hemograma como brújula en el lupus eritematoso sistémico: utilidad de los índices hematológicos en la evaluación de la actividad y el riesgo renal

TABLA 1. RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LOS ÍNDICES DERIVADOS DEL HEMOGRAMA

Biomarcador	Comparación	Punto de corte	Sensibilidad	Especificidad	AUC	Papel
RDW	Brote vs controles	≥13,85 %	89,7 %	75,3 %	0,864	Principal
NLR	Brote vs controles	≥2,28	79,3 %	76,5 %	0,822	Principal
ELR	Brote vs controles	≤0,029	87,1 %	70,3 %	0,775	Inverso
PLR	Brote vs controles	≥128,31	—	—	0,746	Secundario
MLR	Brote vs controles	≥0,28	—	—	0,749	Secundario
BLR	Brote vs controles	≥0,013	—	—	—	Asociado a menor actividad
RDW	Brote vs remisión	≥14,65 %	75,9 %	60,6 %	0,708	Actividad; moderado
NLR	Brote vs remisión	≥2,63	72,4 %	51,5 %	0,636	Actividad; limitado
ELR	Brote vs remisión	≤0,0076	74,4 %	65,0 %	0,647	Inverso; moderado

Fuente: elaboración propia a partir de Ajmi et al.[1] Los puntos de corte corresponden a la población y comparaciones analizadas en dicho estudio y no deben considerarse criterios diagnósticos universales.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TABLA 2. INTERPRETACIÓN CLÍNICA INTEGRADA DE LOS BIOMARCADORES HEMATOLÓGICOS

Nivel	Biomarcador	Hallazgo orientativo	Interpretación	Actuación propuesta
Principal	RDW ≥13,85 %	Aumenta sospecha de actividad	No específico; valorar anemia y otros factores	Integrar con clínica y SLEDAI-2K
Principal	NLR ≥2,28	Señal inflamatoria	Descartar infección y efecto de glucocorticoides	Revisar contexto clínico y tratamiento
Inverso	ELR ≤0,029	Compatible con actividad	Mayor utilidad si concuerda con RDW/NLR	No utilizar de forma aislada
Apoyo	PLR ≥128,31	Señal inflamatoria/plaquetaria	Biomarcador secundario	Integrar con el resto del perfil
Apoyo	MLR ≥0,28	Señal monocitaria	Biomarcador secundario	Integrar con el resto del perfil
Inverso	BLR ≥0,013	Asociado a menor actividad en el estudio de referencia	Evidencia limitada	Interpretación cautelosa
Alarma renal	NLR + alteración renal	NLR elevado con proteinuria/alteraciones urinarias	Aumenta la necesidad de evaluación renal	Función renal, sedimento, proteinuria y serología
Confirmación	Perfil integrado	Índices + clínica + inmunología	Mayor probabilidad si son concordantes	Decisión clínica individualizada