



Hospital Federal dos Servidores do Estado

# LÚPUS ERITEMATOSO COM PRESENÇA DE BOLHAS

Georgia Zandomenico Perito  
Maria Júlia Cavaler de Maman  
Alexander Richard Bauk



# CASO CLÍNICO

ID: feminina, 58 anos, professora, natural da Bahia, procedente do Rio de Janeiro.

HDA: bolhas pruriginosas em face e abdome há 1 ano.



# CASO CLÍNICO

HMP: HAS

Asma

Dermatite atópica

Ansiedade

Atenolol

Hidroclorotiazida

Formoterol + budesonida

Risperidona

Fluoxetina

HF: nega.









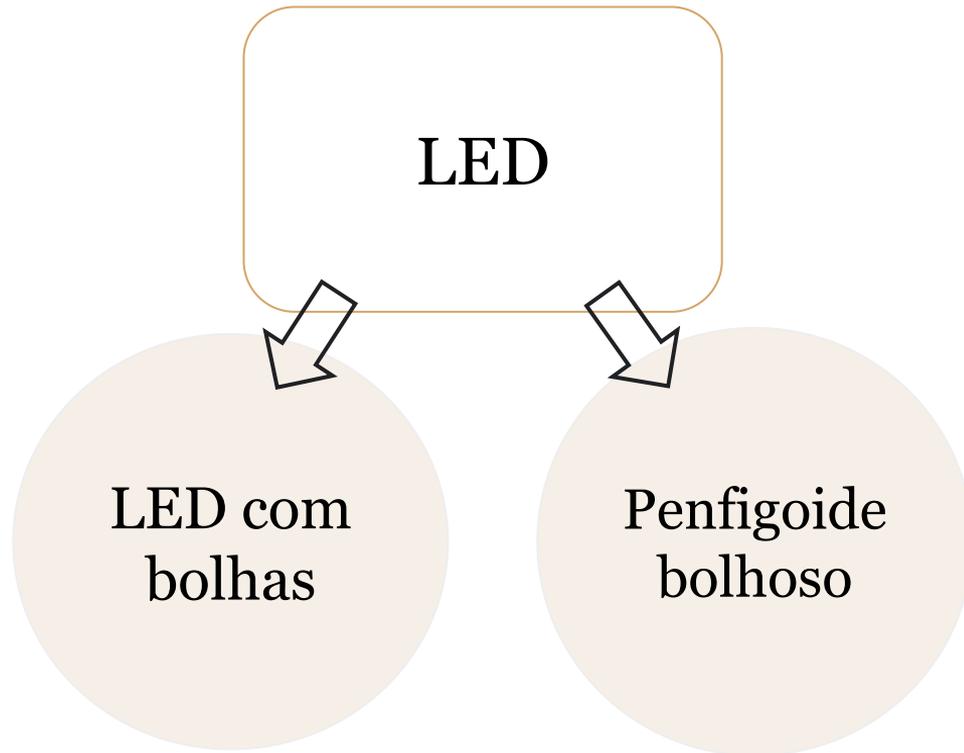
# HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS



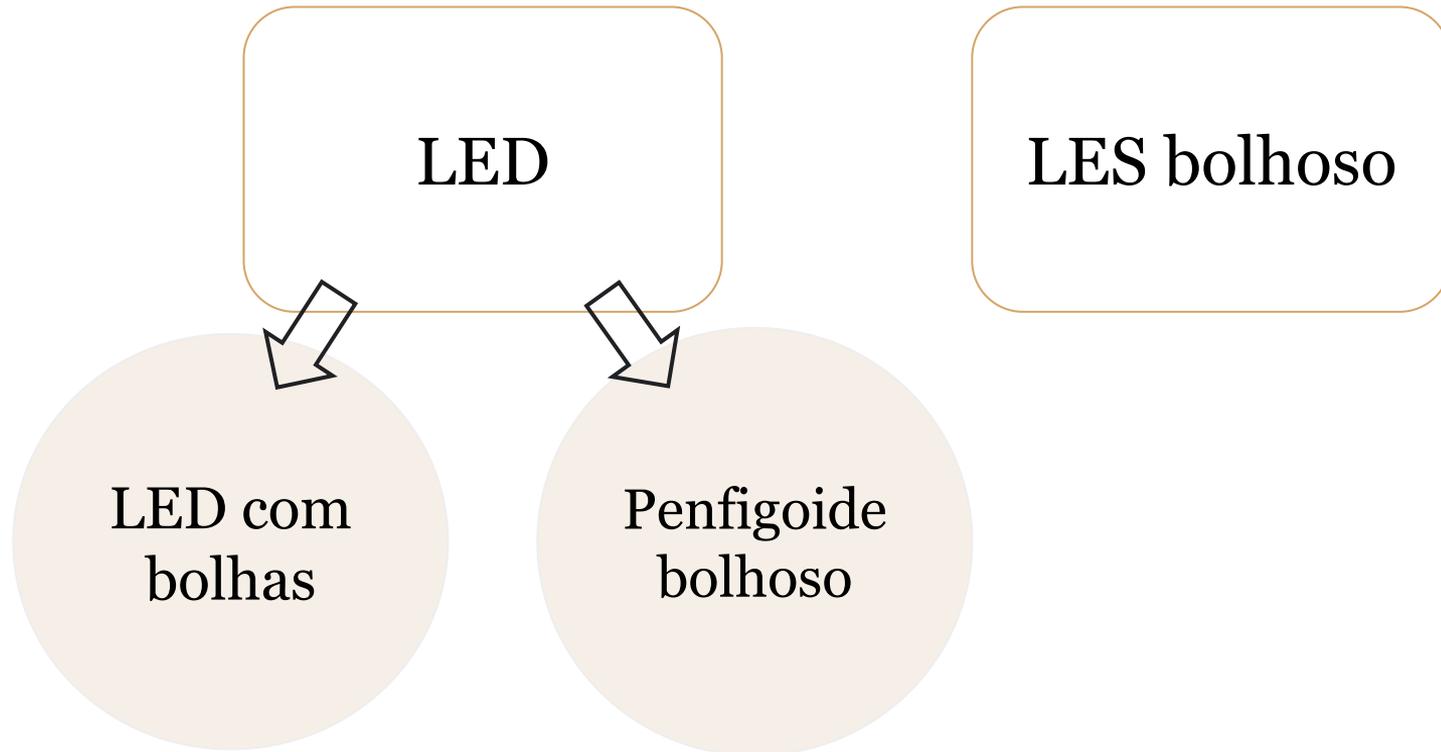
# HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

LED

# HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS



# HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS



# EXAMES LABORATORIAIS

Hb	12,6	CT	220	Cr	0,6	VHS	17
Leuc	4480	LDL	118	CH50	130	FAN	-
Plaq	275000	HDL	84	C3	118	FR	-
GJ	88	AU	3,7	C4	31,1	anti-DNA	-
TGO	23	T4L	1,13	VDRL	-	anti-ssa	-
TGP	21	TSH	1,19	FTA-Abs	-	anti-ssb	-
FA	117	BT	0,65	anti-HCV	-	anti-RNP	-
GGT	13	Alb	3,8	anti-HIV	-	anti-SM	-

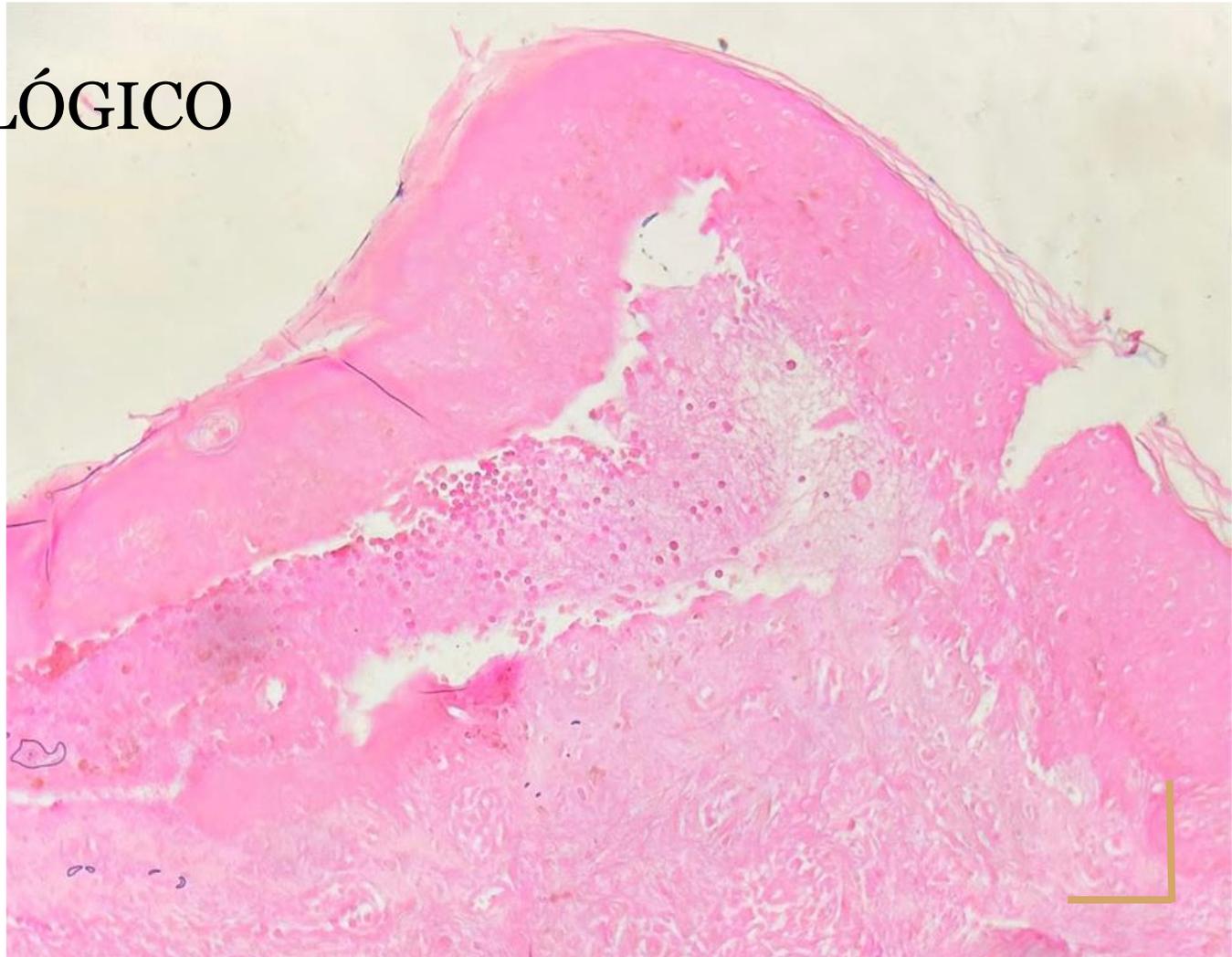
# EXAMES LABORATORIAIS

Hb	12,6	CT	220	Cr	0,6	VHS	17
Leuc	4480	LDL	118	CH50	130	FAN	-
Pla <sub>q</sub>	275000	HDL	84	C3	118	FR	-
GJ	88	AU	3,7	C4	31,1	anti-DNA	-
TGO	23	T4L	1,13	VDRL	-	anti-ssa	-
TGP	21	TSH	1,19	FTA-Abs	-	anti-ssb	-
FA	117	BT	0,65	anti-HCV	-	anti-RNP	-
GGT	13	Alb	3,8	anti-HIV	-	anti-SM	-

# HISTOPATOLÓGICO

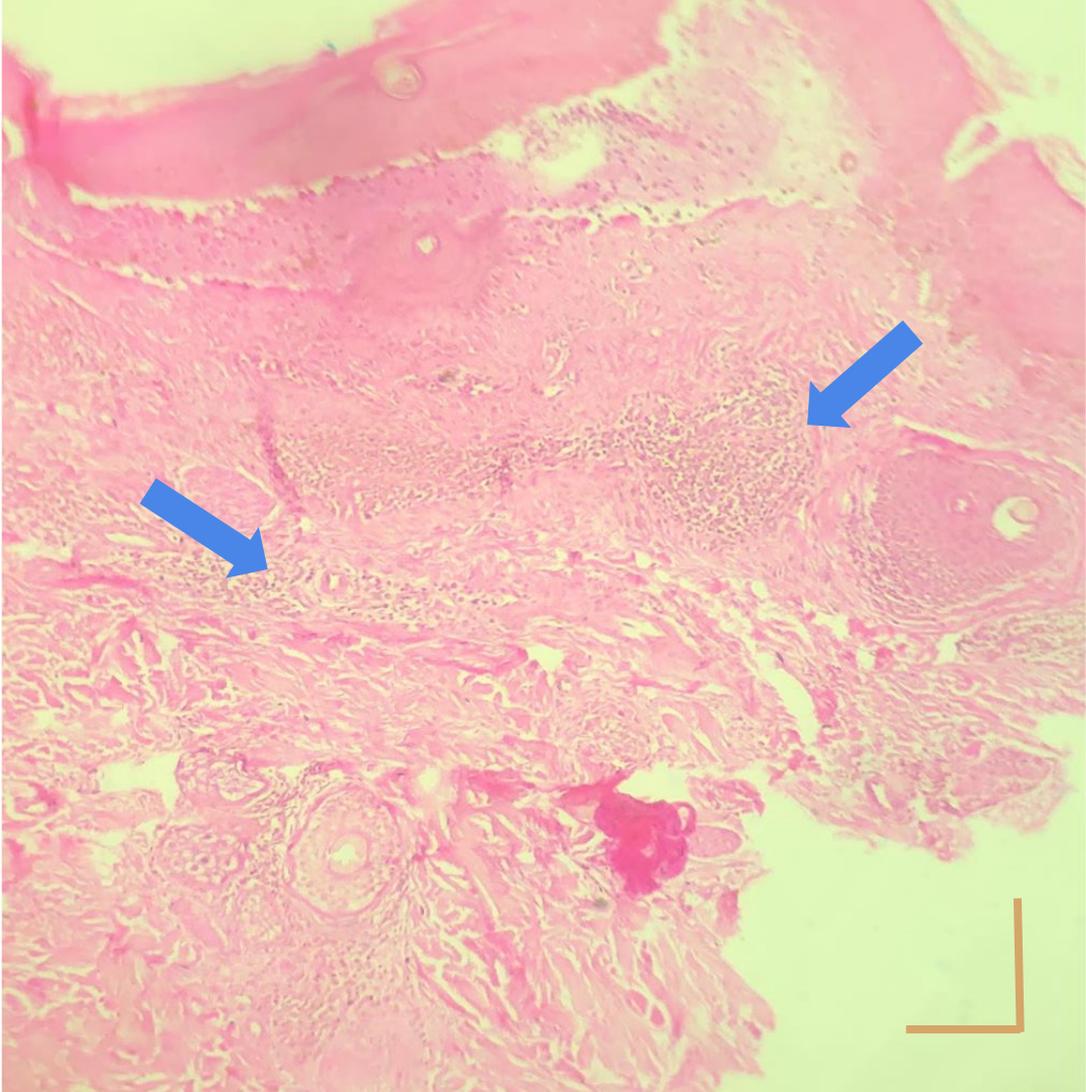
Necrose ceratinócitos

Vacuolização basal



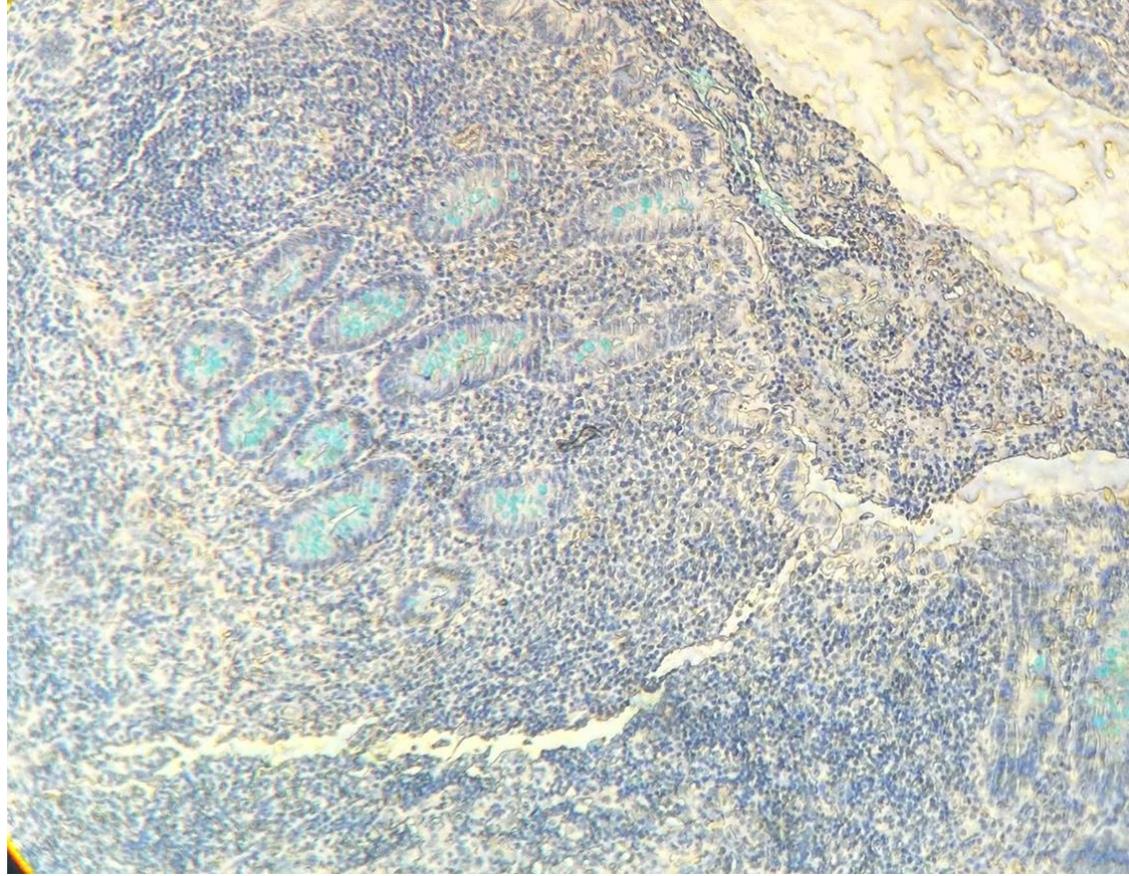
# HISTOPATOLÓGICO

Infiltrado inflamatório



# HISTOPATOLÓGICO

Alcian Blue



# IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA

Mais sensível em porção cefálica, pescoço e extremidade superior.

Paciente sem condições financeiras.

A sensibilidade da IFD é de 58%–93%; resultado negativo não exclui diagnóstico.



# CRITÉRIOS PARA LÚPUS ERITEMATOSO DISCOIDE

- cicatriz atrófica +3 pts
- localização na concha auricular +2 pts
- preferência por cabeça e pescoço +2 pts
- discromia +1 pt
- ceratose folicular e tampões córneos +1 pt
- coloração eritematosa a violácea +1 pt

Escore  $\geq 5$  → sensibilidade de 84% e especificidade de 76%

Quanto maior a pontuação, maior a especificidade

# CRITÉRIOS PARA LÚPUS ERITEMATOSO DISCOIDE

- cicatriz atrófica	✓	+3 pts
- localização na concha auricular	✓	+2 pts
- preferência por cabeça e pescoço	✓	+2 pts
- discromia	✓	+1 pt
- ceratose folicular e tampões córneos		+1 pt
- coloração eritematosa a violácea	✓	+1 pt

**9 pontos**

Escore  $\geq 5$  → sensibilidade de 84% e especificidade de 76%

Quanto maior a pontuação, maior a especificidade

# CRITÉRIOS PARA LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

**ACR/EULAR 2019:  $\geq 10$  pontos.**

Critério de entrada: FAN $\geq 1:80$				
<b>Critérios clínicos (ao menos 1):</b>	Constitucional: Febre (2)  Hematológico: Leucopenia (3) Trombocitopenia (4) Hemólise autoimune (4)	Neuropsiquiátricos: Delírio (2) Psicose (3) Convulsão (5)  Serosite: DP ou pericárdico (5) Pericardite aguda (6)	Mucocutâneos: Alopécia não cicatricial (2) Úlceras orais (2) LEC subagudo ou LED (4) LEC agudo (6)	Músculoesquelético: Acometimento articular (6)  Renais: Proteinúria $>0,5g/24h$ (4) Biópsia renal classe II ou V (8); classe III ou IV (10)
<b>Critérios imunológicos:</b>	Anticorpos LE-específicos: Anti-DNA (6) Anti-Sm (6)	Anticorpo antifosfolípide: anticoagulante lúpico (2) anticardiopina (2) antiB2glicoproteína 1 (2)	Complemento baixo: C3 ou C4 (3) C3 e C4 (4)	Coombs direto (na ausência de anemia hemolítica)

# CRITÉRIOS PARA LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

**ACR/EULAR 2019:  $\geq 10$  pontos.**

Critério de entrada: FAN  $\geq 1:80$

<b>Crítérios clínicos (ao menos 1):</b>	Constitucional: Febre (2)  Hematológico: Leucopenia (3) Trombocitopenia (4) Hemólise autoimune (4)	Neuropsiquiátricos: Delírio (2) Psicose (3) Convulsão (5)  Serosite: DP ou pericárdico (5) Pericardite aguda (6)	Mucocutâneos: Alopécia não cicatricial (2) Úlceras orais (2) LEC subagudo ou LED (4) LEC agudo (6)	Músculoesquelético: Acometimento articular (6)  Renais: Proteinúria $>0,5g/24h$ (4) Biópsia renal classe II ou V (8); classe III ou IV (10)
<b>Crítérios imunológicos:</b>	Anticorpos LE-específicos: Anti-DNA (6) Anti-Sm (6)	Anticorpo antifosfolípide: anticoagulante lúpico (2) anticardiopina (2) antiB2glicoproteína 1 (2)	Complemento baixo: C3 ou C4 (3) C3 e C4 (4)	Coombs direto (na ausência de anemia hemolítica)

# CRITÉRIOS PARA LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

**SLICC 2012:**  $\geq 4$  critérios (ao menos 1 clínico e 1 imunológico).

Critério de entrada: nenhum				
<b>Critérios clínicos (total 11):</b>	LEC agudo, subagudo ou LE bolhoso LEC crônico Úlceras orais ou nasais Alopécia não cicatricial Sinovite ( $\geq 2$ articulações)	Serosite: Pleurite Pericardite Derrame pleural ou pericárdio  Doença renal: Proteinúria $>0,5g/24h$ Cilindros hemáticos	Doença neurológica: Convulsões Psicose Mononeurite múltipla Mielite Neuropatia craniana ou periférica Confusão	Anemia hemolítica: Leucopenia $<4000/mm^2$ ou linfopenia $<1000/mm^2$ Trombocitopenia $<100000/mm^2$
<b>Critérios imunológicos (total 6):</b>	FAN anti-DNA anti-Sm	Anticorpo antifosfolípide: anticoagulante lúpico Teste não treponêmico falso positivo anticardiolipina antiB2glicoproteína 1	Complemento baixo (C4, C4 ou CH50)  Coombs direto (na ausência de anemia hemolítica)	

# CRITÉRIOS PARA LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

**SLICC 2012:  $\geq 4$  critérios (ao menos 1 clínico e 1 imunológico).**

Critério de entrada: nenhum				
<b>Critérios clínicos (total 11):</b>	LEC agudo, subagudo ou LE bolhoso LEC crônico Úlceras orais ou nasais Alopécia não cicatricial Sinovite ( $\geq 2$ articulações)	Serosite: Pleurite Pericardite Derrame pleural ou pericárdio  Doença renal: Proteinúria $>0,5g/24h$ Cilindros hemáticos	Doença neurológica: Convulsões Psicose Mononeurite múltipla Mielite Neuropatia craniana ou periférica Confusão	Anemia hemolítica: Leucopenia $<4000/mm^2$ ou linfopenia $<1000/mm^2$ Trombocitopenia $<100000/mm^2$
<b>Critérios imunológicos (total 6):</b>	FAN anti-DNA anti-Sm	Anticorpo antifosfolípide: anticoagulante lúpico Teste não treponêmico falso positivo anticardiolipina antiB2glicoproteína 1	Complemento baixo (C4, C4 ou CH50)  Coombs direto (na ausência de anemia hemolítica)	



# CLASSIFICAÇÃO E NOMENCLATURA

Não padronizadas.





# BOLHAS NO LÚPUS ERITEMATOSO

**Doença bolhosa LE-específica**

**Doença bolhosa LE-inespecífica**



# BOLHAS NO LÚPUS ERITEMATOSO

**Doença bolhosa LE-específica**

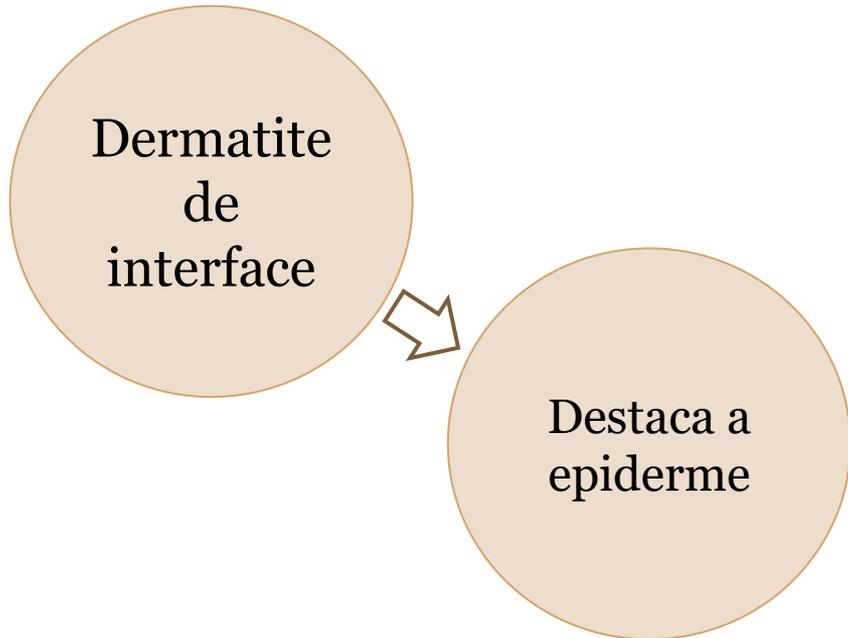
**Doença bolhosa LE-inespecífica**

Dermatite  
de  
interface

# BOLHAS NO LÚPUS ERITEMATOSO

**Doença bolhosa LE-específica**

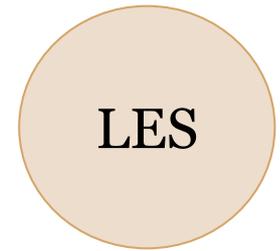
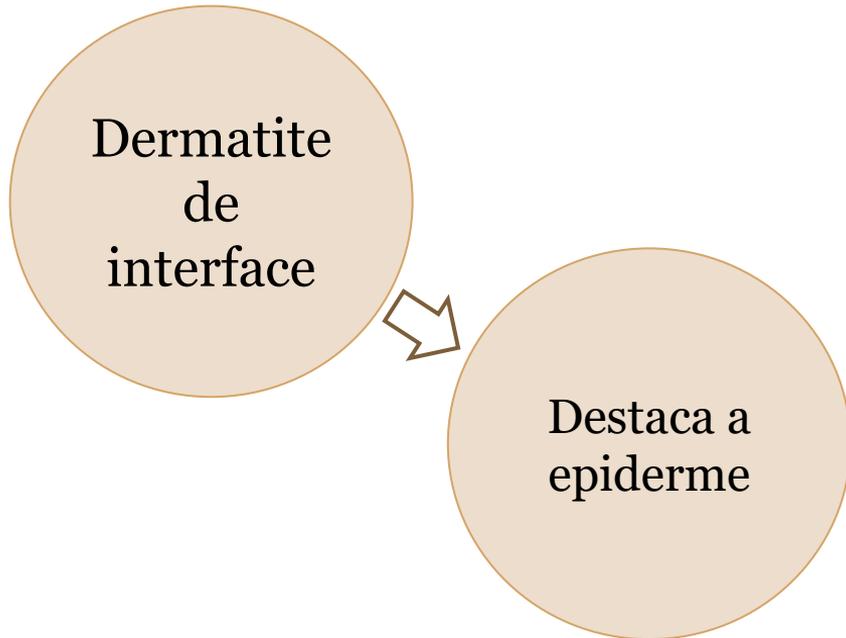
**Doença bolhosa LE-inespecífica**



# BOLHAS NO LÚPUS ERITEMATOSO

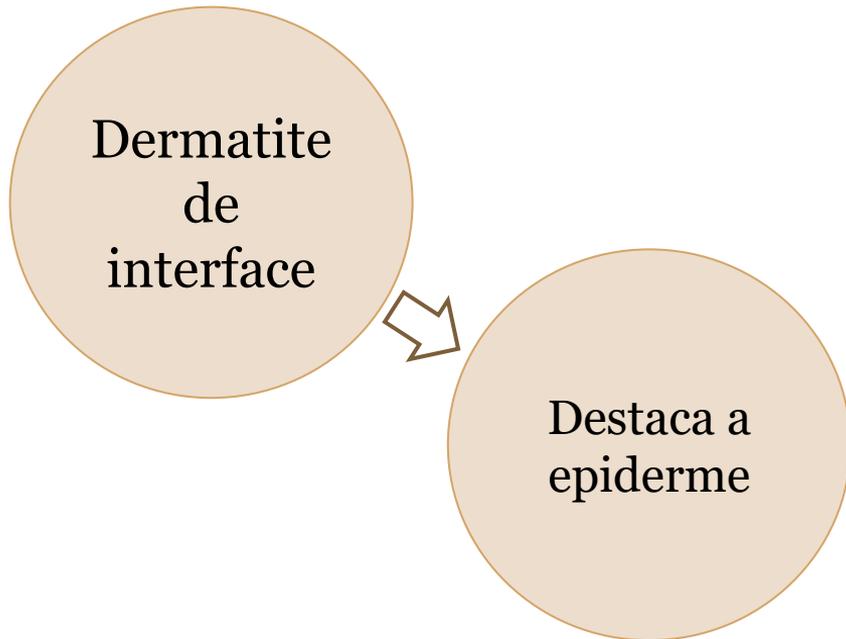
**Doença bolhosa LE-específica**

**Doença bolhosa LE-inespecífica**

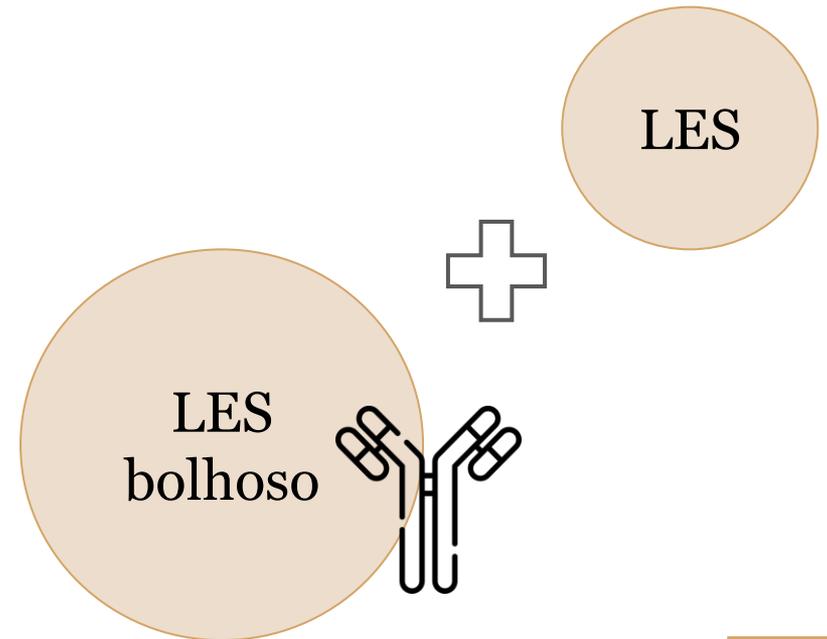


# BOLHAS NO LÚPUS ERITEMATOSO

## Doença bolhosa LE-específica

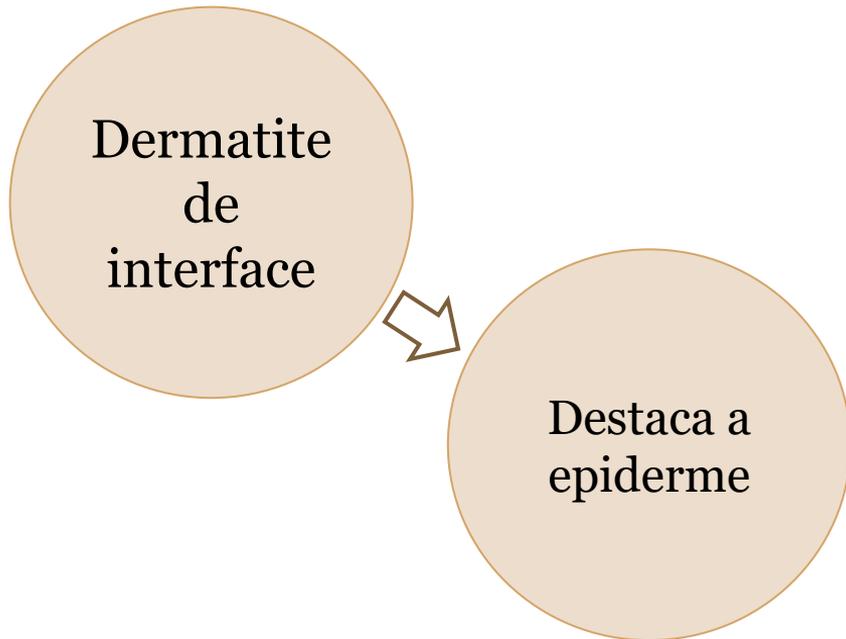


## Doença bolhosa LE-inespecífica



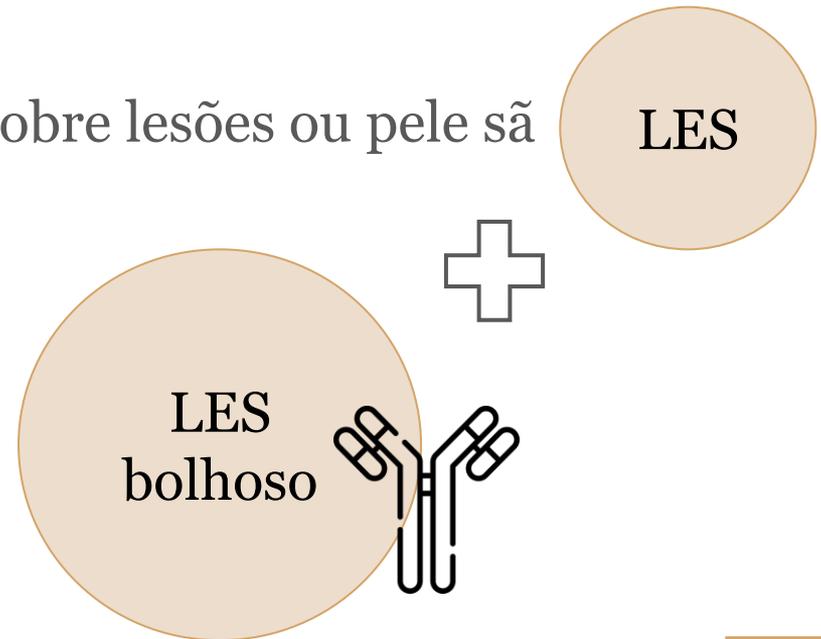
# BOLHAS NO LÚPUS ERITEMATOSO

## Doença bolhosa LE-específica



## Doença bolhosa LE-inespecífica

Sobre lesões ou pele sã



# **The lexicon of cutaneous lupus erythematosus—A review and personal perspective on the nomenclature and classification of the cutaneous manifestations of lupus erythematosus**

RD Sontheimer M.D.

Professor of Dermatology and Internal Medicine, Vice Chairman, Department of Dermatology, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas, USA



**Table 2** A proposed classification scheme for the vesiculobullous skin disorders that can be encountered in LE patients

**LE-specific Vesiculobullous LE**

- (1) Acute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like ACLE
- (2) Subacute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like SCLE
  - (b) Vesiculobullous annular SCLE
- (3) Chronic Cutaneous LE:
  - (a) Bullous DLE

**LE-Nonspecific Vesiculobullous LE**

- (1) 'Bullous SLE' (proposed alternative terms: dermatitis herpetiformis [DH]-like LE-nonspecific skin disease, epidermolysis bullosa acquisita [EBA]-like LE-nonspecific skin disease; LE-nonspecific vesiculobullous eruption of SLE)
- (2) Vesiculobullous skin disorders anecdotally reported to occur in LE patients but whose relationship to LE has not yet been firmly established:
  - (a) Bullous pemphigoid
  - (b) Dermatitis herpetiformis
  - (c) Pemphigus erythematosus
  - (d) Porphyria cutanea tarda

**Table 2** A proposed classification scheme for the vesiculobullous skin disorders that can be encountered in LE patients

**LE-specific Vesiculobullous LE**

- (1) Acute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like ACLE
- (2) Subacute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like SCLE
  - (b) Vesiculobullous annular SCLE
- (3) Chronic Cutaneous LE:
  - (a) Bullous DLE

**LE-Nonspecific Vesiculobullous LE**

- (1) 'Bullous SLE' (proposed alternative terms: dermatitis herpetiformis [DH]-like LE-nonspecific skin disease, epidermolysis bullosa acquisita [EBA]-like LE-nonspecific skin disease; LE-nonspecific vesiculobullous eruption of SLE)
- (2) Vesiculobullous skin disorders anecdotally reported to occur in LE patients but whose relationship to LE has not yet been firmly established:
  - (a) Bullous pemphigoid
  - (b) Dermatitis herpetiformis
  - (c) Pemphigus erythematosus
  - (d) Porphyria cutanea tarda

**Table 2** A proposed classification scheme for the vesiculobullous skin disorders that can be encountered in LE patients

**LE-specific Vesiculobullous LE**

- (1) Acute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like ACLE
- (2) Subacute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like SCLE
  - (b) Vesiculobullous annular SCLE
- (3) Chronic Cutaneous LE:
  - (a) Bullous DLE

**LE-Nonspecific Vesiculobullous LE**

- (1) 'Bullous SLE' (proposed alternative terms: dermatitis herpetiformis [DH]-like LE-nonspecific skin disease, epidermolysis bullosa acquisita [EBA]-like LE-nonspecific skin disease; LE-nonspecific vesiculobullous eruption of SLE)
- (2) Vesiculobullous skin disorders anecdotally reported to occur in LE patients but whose relationship to LE has not yet been firmly established:
  - (a) Bullous pemphigoid
  - (b) Dermatitis herpetiformis
  - (c) Pemphigus erythematosus
  - (d) Porphyria cutanea tarda

**Table 2** A proposed classification scheme for the vesiculobullous skin disorders that can be encountered in LE patients

**LE-specific Vesiculobullous LE**

- (1) Acute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like ACLE
- (2) Subacute Cutaneous LE:
  - (a) Toxic epidermal necrolysis-like SCLE
  - (b) Vesiculobullous annular SCLE
- (3) Chronic Cutaneous LE:
  - (a) Bullous DLE

**LE Nonspecific Vesiculobullous LE**

- (1) 'Bullous SLE' (proposed alternative terms: dermatitis herpetiformis [DH]-like LE-nonspecific skin disease, epidermolysis bullosa acquisita [EBA]-like LE-nonspecific skin disease; LE-nonspecific vesiculobullous eruption of SLE)
- (2) Vesiculobullous skin disorders anecdotally reported to occur in LE patients but whose relationship to LE has not yet been firmly established:
  - (a) Bullous pemphigoid
  - (b) Dermatitis herpetiformis
  - (c) Pemphigus erythematosus
  - (d) Porphyria cutanea tarda

# Vesiculobullous diseases in relation to lupus erythematosus

Suthinee Rutnin  
Kumutnart Chanprapaph

2019:12 653–667

<b>LE-specific vesiculobullous diseases</b>				<b>LE-nonspecific vesiculobullous diseases</b>
<b>ACLE with bullae</b>	<b>SCLE and CCLE with bullae</b>	<b>EM-like ACLE</b>	<b>SJS/TEN-like LE</b>	<b>BSLE</b>
Subacute	Subacute to chronic	Subacute	Subacute (weeks to months)	Subacute
Vesicles/bullae on erythematous maculopapular lesions Nikolsky-negative	SCLE with bullae: annular plaque with bullae and crusting at edge Nikolsky-negative CCLE with bullae: erosion and crusting on discoid lesions Nikolsky-negative	Typical target lesions Nikolsky-negative or positive	SJS/TEN-like ACLE; flaccid bullae, erosion, sheets of skin sloughing Nikolsky-positive SJS/TEN-like SCLE; sheet of epidermal necrosis evolving from typical annular or papulosquamous SCLE Nikolsky-negative or positive	Tense vesicles/bullae on inflamed and normal skin Nikolsky-negative

Fonte: Rutnin S.. Vesiculobullous diseases in relation to lupus erythematosus, 2019.

LE-specific vesiculobullous diseases				LE-nonspecific vesiculobullous diseases
ACLE with bullae	SCLE and CCLE with bullae	EM-like ACLE	SJS/TEN-like LE	BSLE
Subacute	Subacute to chronic	Subacute	Subacute (weeks to months)	Subacute
Vesicles/bullae on erythematous maculopapular lesions Nikolsky-negative	SCLE with bullae: annular plaque with bullae and crusting at edge Nikolsky-negative CCLE with bullae: erosion and crusting on discoid lesions Nikolsky-negative	Typical target lesions Nikolsky-negative or positive	SJS/TEN-like ACLE: flaccid bullae, erosion, sheets of skin sloughing Nikolsky-positive SJS/TEN-like SCLE: sheet of epidermal necrosis evolving from typical annular or papulosquamous SCLE Nikolsky-negative or positive	Tense vesicles/bullae on inflamed and normal skin Nikolsky-negative

Fonte: Rutnin S.. Vesiculobullous diseases in relation to lupus erythematosus, 2019.

LE-specific vesiculobullous diseases				LE-nonspecific vesiculobullous diseases
ACLE with bullae	SCLE and CCLE with bullae	EM-like ACLE	SJS/TEN-like LE	BSLE
Subacute	Subacute to chronic	Subacute	Subacute (weeks to months)	Subacute
Vesicles/bullae on erythematous maculopapular lesions Nikolsky-negative	SCLE with bullae: annular plaque with bullae and crusting at edge Nikolsky-negative CCLE with bullae: erosion and crusting on discoid lesions Nikolsky-negative	Typical target lesions Nikolsky-negative or positive	SJS/TEN-like ACLE: flaccid bullae, erosion, sheets of skin sloughing Nikolsky-positive SJS/TEN-like SCLE: sheet of epidermal necrosis evolving from typical annular or papulosquamous SCLE Nikolsky-negative or positive	Tense vesicles/bullae on inflamed and normal skin Nikolsky-negative

Fonte: Rutnin S.. Vesiculobullous diseases in relation to lupus erythematosus, 2019.

REVISÃO

DOI: 10.1016/j.abdp.2023.02.022

 *Acesso de texto completo*

# Lúpus eritematoso cutâneo: revisão dos aspectos etiopatogênicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos

Everton Carlos Siviero do Vale<sup>a</sup>, , Lucas Campos Garcia<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Dermatologia, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>b</sup> Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Subtipos de LE cutâneo	Variantes
LE cutâneo agudo	Localizado
	Disseminado
	NET-símile
LE cutâneo subagudo	Anular policíclico
	Papuloescamoso psoriasiforme
	Síndrome de Rowell
	LE neonatal
LE cutâneo intermitente	LE túmido
LE cutâneo crônico	LE discoide
	LE discoide mucoso
	LE hipertrófico/verrucoso
	LE profundo/paniculite lúpica
	LE perniótico
	LE líquen plano-símile
	LE comedoniano
LE bolhoso	—

Natureza da alteração	Manifestações inespecíficas
Vascular	Fenômeno de Raynaud
	Livedo reticular
	Livedo racemoso
	Vasculites
	Vasculopatia livedoide
	Papulose do tipo doença de Degos
	Necrose cutânea
	Hemorragia em estilhaço
Neutrófila	Tromboflebite
	LE bolhoso
	Urticária vasculite
	Dermatose urticariana neutrófila
	Pustulose amicrobiana das dobras
	Síndrome de Sweet
Não definida	Pioderma gangrenoso
	Alopecia não cicatricial difusa
	Úlceras mucosas
	Nódulos reumatoides

Subtipos de LE cutâneo	Variantes
LE cutâneo agudo	Localizado
	Disseminado
	NET-símile
LE cutâneo subagudo	Anular policíclico
	Papuloescamoso psoriasiforme
	Síndrome de Rowell
	LE neonatal
LE cutâneo intermitente	LE túmido
LE cutâneo crônico	LE discoide
	LE discoide mucoso
	LE hipertrófico/verrucoso
	LE profundo/paniculite lúpica
	LE perniótico
	LE líquen plano-símile
	LE comedoniano
LE bolhoso	—

Natureza da alteração	Manifestações inespecíficas
Vascular	Fenômeno de Raynaud
	Livedo reticular
	Livedo racemoso
	Vasculites
	Vasculopatia livedoide
	Papulose do tipo doença de Degos
	Necrose cutânea
	Hemorragia em estilhaço
	Tromboflebite
	LE bolhoso
Neutrófila	Urticária vasculite
	Dermatose urticariana neutrófila
	Pustulose amicrobiana das dobras
	Síndrome de Sweet
	Pioderma gangrenoso
Não definida	Alopecia não cicatricial difusa
	Úlceras mucosas
	Nódulos reumatoides

## Subtipos de LE cutâneo

LE cutâneo agudo

### Variantes

Localizado

Disseminado

NET-símile

LE cutâneo subagudo

Anular policíclico

Papuloescamoso psoriasiforme

Síndrome de Rowell

LE neonatal

LE cutâneo intermitente

LE túmido

LE cutâneo crônico

LE discoide

LE discoide mucoso

LE hipertrófico/verrucoso

LE profundo/paniculite lúpica

LE perniótico

LE líquen plano-símile

LE comedoniano

LE bolhoso

—

### Natureza da alteração

### Manifestações inespecíficas

Vascular

Fenômeno de Raynaud

Livedo reticular

Livedo racemoso

Vasculites

Vasculopatia livedoide

Papulose do tipo doença de Degos

Necrose cutânea

Hemorragia em estilhaço

Tromboflebite

Neutrófila

LE bolhoso

Urticária vasculite

Dermatose urticariana neutrófila

Pustulose amicrobiana das dobras

Síndrome de Sweet

Pioderma gangrenoso

Não definida

Alopecia não cicatricial difusa

Úlceras mucosas

Nódulos reumatoides

## Subtipos de LE cutâneo

LE cutâneo agudo

## Variantes

Localizado

Disseminado

NET-símile

LE cutâneo subagudo

Anular policíclico

Papuloescamoso psoriasiforme

Síndrome de Rowell

LE neonatal

LE cutâneo intermitente

LE túmido

LE cutâneo crônico

LE discoide

LE discoide mucoso

LE hipertrófico/verrucoso

LE profundo/paniculite lúpica

LE perniótico

LE líquen plano-símile

LE comedoniano

LE bolhoso

—

## Natureza da alteração

## Manifestações inespecíficas

Vascular

Fenômeno de Raynaud

Livedo reticular

Livedo racemoso

Vasculites

Vasculopatia livedoide

Papulose do tipo doença de Degos

Necrose cutânea

Hemorragia em estilhaço

Tromboflebite

Neutrófila

LE bolhoso

Urticária vasculite

Dermatose urticariana neutrófila

Pustulose amicrobiana das dobras

Síndrome de Sweet

Pioderma gangrenoso

Não definida

Alopecia não cicatricial difusa

Úlceras mucosas

Nódulos reumatoides



DIAGNÓSTICO

LÚPUS ERITEMATOSO DISCOIDE COM BOLHAS



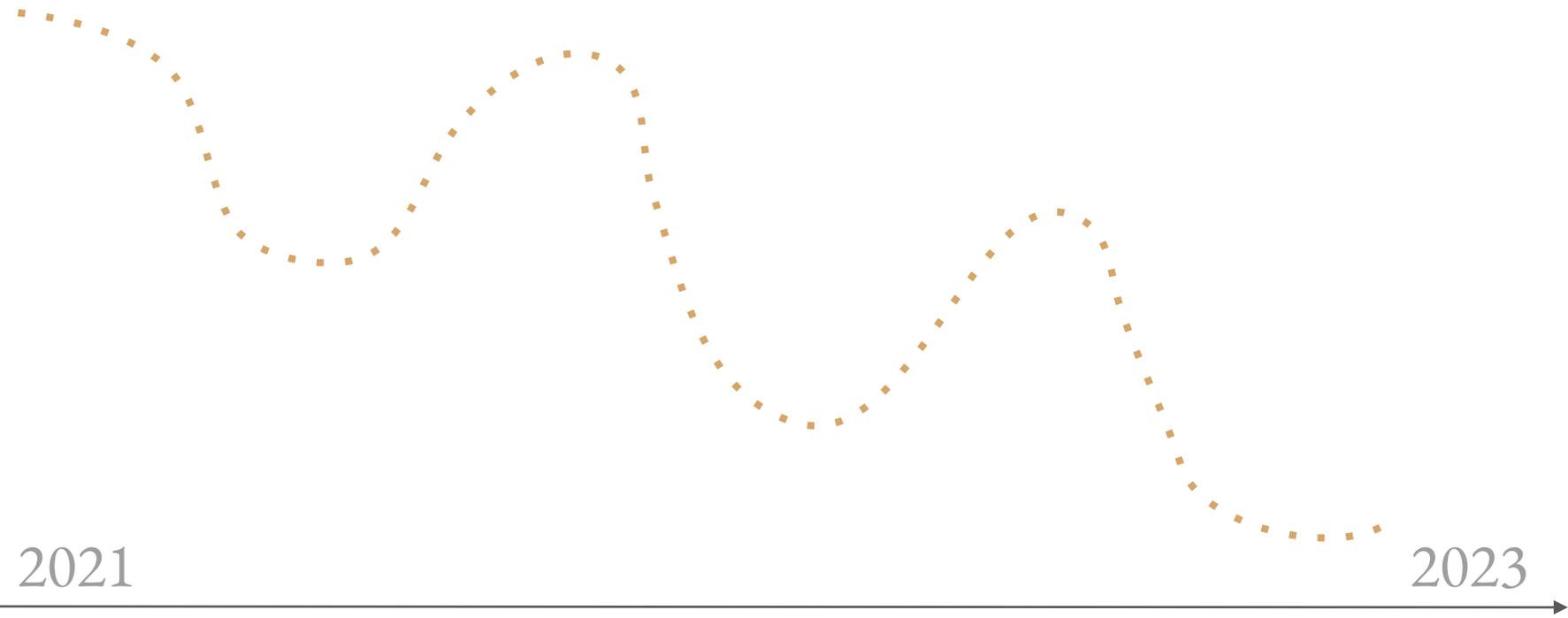


# TRATAMENTO

1. Kollagenase nas erosões
2. Prednisona 40mg/dia → Hidroxicloroquina
3. Fotoproteção



# TRATAMENTO



# TRATAMIENTO



HCQ  
+ Azatioprina  
+ Prednisona

+ MTX  
+ Prednisona

HCQ 400mg 6x  
+ MTX 15mg/s  
+ tacrolimo

2021

2023









## REFERÊNCIAS

Sáez-de-Ocariz, M., Espinosa-Rosales, F., López-Corella, E. *et al.* Bullous lesions as a manifestation of systemic lupus erythematosus in two Mexican teenagers. *Pediatr Rheumatol* 8, 19 (2010).

Rutnin S, Chanprapaph K. Vesiculobullous diseases in relation to lupus erythematosus. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2019 Sep 4;12:653-667.

Vale, E. C. S. DO; Garcia, L. C. Cutaneous lupus erythematosus: a review of etiopathogenic, clinical, diagnostic and therapeutic aspects. *Anais brasileiros de dermatologia*, v. 98, n. 3, p. 355–372, 2023.

Hejazi, E. Z.; Werth, V. P. Cutaneous lupus erythematosus: An update on pathogenesis, diagnosis and treatment. *American journal of clinical dermatology*, v. 17, n. 2, p. 135–146, 2016.

# REFERÊNCIAS

S.A. Elman, C. Joyce, K. Braudis, B.F. Chong, A.P. Fernandez, F. Furukawa, *et al.* Creation and validation of classification criteria for discoid lupus erythematosus. *JAMA Dermatol.*, 156 (2020), pp. 901-906.

Yell J, Wojnarowska F. Bullous skin disease in lupus erythematosus. *Lupus.* 1997 Feb;6(2):112–21.

Sontheimer R. The lexicon of cutaneous lupus erythematosus-A review and personal perspective on the nomenclature and classification of the cutaneous manifestations of lupus erythematosus. *Lupus.* 1997 Feb;6(2):84–95.

