

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

371 - LO QUE ESCONDE LA ARTERITIS DE GRAN VASO

Anthony Gurjian Arena, Marta Salas Sánchez, Maria Barrientos Guerrero, Cristina Lavilla Olleros, Cristina Ausín García, Jesus San Román de Lucas y Maria Victoria Villalba García

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar las características diferenciales de los pacientes con arteritis de células gigantes (ACG) con presencia de aortitis (grupo A) en tomografía por emisión de positrones (PET) frente a aquellos sin aortitis (grupo B).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte consecutiva de 21 pacientes con ACG en la consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas de nuestro centro en los últimos 10 años.

Resultados: Presentaron aortitis 6/21 (28,5%) pacientes. El 50% (3/6) del grupo A y 2/15 (8%) del grupo B fueron mujeres. No observamos diferencias significativas respecto variables clínicas como diabetes, síndrome constitucional, hipersensibilidad capilar, amaurosis fugaz, ictus, claudicación mandibular, polimialgia reumática y cefalea. Encontramos diferencia estadísticamente significativa (2/6 grupo A Vs 14/15 grupo B; p = 0,011) en la frecuencia de hipertensión arterial. Los niveles medios de proteína C reactiva y velocidad de sedimentación glomerular del grupo A fue de 60 mg/L y 60 mm respectivamente, mientras que el grupo B fue de 40 mg/L y 80 mm. Se realizó ecografía de temporal en 4/6 (66,6%) pacientes del grupo A y en 13/15 (80%) pacientes del grupo B siendo positiva 2/4 (50%) del grupo A y en 9/13 (70%) del grupo B. Todos recibieron pulsos de metilprednisolona. 5/6 pacientes del grupo A (83%) y 12/15 (80%) de los pacientes del grupo B recibieron dosis de 250 mg mientras que 1/6 (16%) pacientes del grupo A y 3/15 (20%) pacientes del grupo B recibieron dosis de 500 mg. El 100% del grupo A y 12/15 (80%) paciente es del grupo B, recibieron posteriormente prednisona oral a dosis de inicio de 30 mg/día. Recibieron metotrexato 18/21 (85%) pacientes del estudio. Todos los pacientes del grupo A lo recibieron y solo 12/15 (80%) pacientes del grupo B. El 66,6% del grupo A recibieron una dosis de 10 mg y el 33% dosis mayores de 15 mg. En el grupo B el 42% recibieron dosis de 10 mg de metotrexato, el 42% dosis entre 10-15 mg y 16% dosis mayores a 15 mg. Recibieron tocilizumab el 33% de los pacientes del grupo A y el 20% del grupo B. Todos los pacientes del grupo B y 5/6 (83%) pacientes del grupo A presentaron remisión clínica. Se encontró diferencia significativa en el tiempo promedio hasta la remisión, siendo en el grupo A 8 meses de media respecto con el grupo B fue 4 meses de media p = 0.027. No se reportaron fallecimientos en ninguno de los pacientes con aortitis. Solo falleció un paciente en el grupo B de otra causa.

Conclusiones: La aortitis se trata de una forma de presentación grave de la ACG. Los avances diagnósticos y terapéuticos han mejorado el pronóstico. Llama la atención que ambos grupos no presentaron diferencias significativas en parámetros inflamatorios. Observamos que nuestros



0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.