Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1018

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2142 - MEDIOLISIS ARTERIAL SEGMENTARIA Y DISPLASIA FIBROMUSCULAR

Marina Valenzuela Espejo, *Yaiza Diaz Castillo, Marta Bacete Cebrian, Víctor Manuel Martínez Castilla, Rubén Alonso Beato, Luis A Álvarez-Sala Walther y Francisco Galeano Valle*

Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La mediolisis arterial segmentaria (MAS) y la displasia fibromuscular (DFM) tienen en común que son vasculopatías extremadamente raras no arterioscleróticas y no inflamatorias. La MAS se caracteriza por la lesión de la capa media arterial de arterias viscerales, que conlleva disección, aneurisma, estenosis y oclusión del segmento afectado, mientras que la DFM afecta a arterias de mediano calibre en múltiples territorios con consecuencias similares, sin embargo, no se conocen las diferencias entre ambas entidades. El objetivo del estudio es describir las características clínicas, pruebas complementarias, tratamiento y evolución de una cohorte de pacientes con mediolisis arterial segmentaria (MAS), comparada con otra cohorte d pacientes con displasia fibromuscular (DFM).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes adultos diagnosticados de MAS y DFM entre enero 2016 y febrero 2023. Búsqueda realizada a partir del archivo central de historias clínicas de un hospital terciario con el código del CIE-10 “displasia fibromuscular arterial” (I77.3).

Resultados: Se revisaron un total de 34 historias clínicas de las cuales de hallaron 6 pacientes con diagnóstico de MAS y 18 pacientes con diagnóstico de DFM, siendo 10 pacientes excluidos por diagnósticos erróneos o edad 3 años.

Variables	Mediolisis arterial segmentaria (N = 6)	Displasia fibromuscular (N = 18)	Total (N = 24)	p
Varón, % (n)	**100 (6/6)**	**38,8 (7/18)**	54,1 (13/24)	**0,0333**
Edad al diagnóstico, años (mediana, Q1;Q3)	59 (51,7;61)	49 (39,5;55,5)	50 (41;61)	0,141
Antecedentes médicos				
Antecedentes familiares de la enfermedad, % (n)	0	0	0	-
Tabaquismo activo, % (n)	66,6 (4/6)	16,6 (3/18)	29,1 (7/24)	0,0695
Diabetes, % (n)	0	11,1 (2/18)	8,3 (2/24)	-
Dislipemia, % (n)	33,3 (2/6)	50 (9/18)	45,8 (11/24)	0,813
Hipertensión arterial, % (n)	33,3 (2/6)	55,5 (10/18)	50 (12/24)	0,6374

Hipertensión arterial resistente, % (n)	33,3 (2/6)	22,2 (4/18)	25 (6/24)	1,0000
Obesidad, % (n)	0	5,5 (1/18)	4,2 (1/24)	-
Cardiopatía estructural, % (n)	16,6 (1/6)	16,6 (3/18)	16,6 (4/24)	0,5271
EPOC, % (n)	16,6 (1/6)	5,5 (1/18)	8,3 (2/24)	1,0000
Enfermedad renal crónica, % (n)	0	16,6 (3/18)	12,5 (3/24)	-
Enfermedad neurológica, % (n)	33,3 (2/6)	22,2 (4/18)	25 (6/24)	1,0000
Cáncer, % (n)	0	0	0	-
Enfermedad del tejido conectivo, % (n)	0	0	0	-
Alcoholismo, % (n)	16,6 (1/6)	0	4,2 (1/24)	-
Presentación clínica				
Asintomático, % (n)	16,6 (1/6)	16,6 (3/18)	16,6 (4/24)	0,5271
Hipotensión arterial, % (n)	0	0	0	-
Dolor abdominal, % (n)	**83,3 (5/6)**	**11,1 (2/18)**	29,1 (7/24)	**0,0043**
Insuficiencia renal aguda, % (n)	0	11,1 (2/18)	8,3 (2/24)	-
Neurológicos, % (n)	**0**	**66,6 (12/18)**	50 (12/24)	
Cefalea	0	11,1 (2/18)	8,3 (2/24)	
Ictus isquémico	0	44,4 (8/18)	33,3 (8/24)	**0,0184**
Ictus hemorrágico	0	5,5 (1/18)	4,2 (1/24)	
Síndrome coronario agudo	0	5,5 (1/18)	4,2 (1/24)	
Pruebas de imagen				
Tomografía computarizada (patológica/realizada), % (n)	100 (5/5)	83,3 (15/18)	86,9 (20/23)	0,8193
Ecografía abdominal (patológica/realizada), % (n)	66,6 (2/3)	55,5 (5/9)	58,3 (7/12)	0,7353
Resonancia magnética nuclear (patológica/realizada), % (n)	0	40 (2/5)	40 (2/5)	-
Arteriografía (patológica/realizada), % (n)	100 (2/2)	100 (12/12)	100 (14/14)	-
Isquemia, % (n)	83,3 (5/6)	55,5 (10/18)	62,5 (15/24)	0,4652
Hemorragia, % (n)	16,6 (1/6)	5,5 (1/18)	8,3 (2/24)	1,0000
Alteración de la morfología arterial, % (n)	100 (6/6)	100 (18/18)	100 (24/24)	-

Arteria afectada, % (n)				
Abdominal	10	11		
Renal	1	8		
Celíaco y ramas	5	1		
Mesentérica sup.	2	1		
Ilíaca	0	1		
Aorta	2	0		
Craneal	0	13		
Carótida	0	9		
Vertebral	0	3		
Cerebral media	0	1		
Otras	0	1		
Coronaria	0	1		
Afectación arterial múltiple, % (n)	83,3 (5/6)	50 (9/18)	58,3 (14/24)	0,3390
Biopsia arterial, % (n)	0	5,5 (1/18)	4,2 (1/24)	-
Tratamiento				
Ninguno, % (n)	0	5,5 (1/18)	4,2 (1/24)	-
Antiagregación, % (n)	33,3 (2/6)	72,2 (13/18)	62,5 (15/24)	0,2235
Duración de antiagregación, meses (mediana, Q1;Q3)	50,1 (49,5;50,5)	15,2 (7,2;40,6)		0,1740
Anticoagulación, % (n)	83,3 (5/6)	22,2 (4/18)	37,5 (9/24)	0,0285
Duración de anticoagulación, meses (mediana, Q1;Q3)	15,5 (1,8;29,1)	5,3 (3,4;22,1)		0,8060
Tratamiento quirúrgico, % (n)	16,6 (1/6)	22,2 (4/18)	20,8 (5/24)	0,7717
Tiempo entre el diagnóstico y el tratamiento intervencionista, días (mediana, Q1;Q3)	86	15 (0;67)		-
Tratamiento percutáneo intervencionista, % (n)	0	27,7 (5/18)	20,8 (5/24)	-
Nº de antihipertensivos previo al tratamiento, mediana (Q1;Q3)	0 (0;0)	0 (0;1)		-
Nº de antihipertensivos tras el tratamiento, mediana (Q1;Q3)	0,5 (0;1,25)	0 (0;1)		-
Evolución				
Clínica favorable, % (n)	66,6 (4/6)	55,5 (10/18)	58,3 (14/24)	0,1336
Resolución de hipertensión arterial resistente, % (n)	100 (2/2)	100 (4/4)	100 (6/6)	-
Progresión de alteraciones radiológicas, % (n)	33,3 (2/6)	22,2 (4/18)	25 (6/24)	1,0000
Tiempo hasta la progresión radiológica, meses (mediana, Q1;Q3)	11,1 (11,1;11,1)	28 (0,3;56)		-
Hemorragia mayor, % (n)	0	5,5 (1/18)	4,2 (1/24)	-
Tiempo hasta hemorragia mayor, meses (mediana, Q1;Q3)		230		-

Isquemia arterial, % (n)	33,3 (2/6)	27,7 (5/18)	29,1 (7/24)	0,7954
Tiempo hasta isquemia arterial, meses (mediana, Q1;Q3)	5,5 (2,7;8,3)	1 (0;54)		
Fallecimiento, % (n)	16,6 (1/6)	11,1 (2/18)	12,5 (3/24)	0,7216
Tiempo hasta fallecimiento, meses (mediana, Q1;Q3)	96,8	144 (86,6;201,8)		-
Seguimiento, años (mediana, Q1;Q3)	3,9 (2,7;4,1)	3,2 (0,8;4,9)	3,4 (1,9;4,7)	0,852

Conclusiones: La DFM afectó con mayor frecuencia a mujeres de menor edad presentándose con síntomas neurológicos, mientras que la MAS afectó a varones de mayor edad con dolor abdominal. El tratamiento quirúrgico o intervencionista se realizó en la mitad de los casos de DFM, mientras que en ninguno de MAS. En ambas entidades la mortalidad fue de aproximadamente 10% durante un seguimiento > 3 años.

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