Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):503

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-091 - AFECTACIÓN EXTRACRANEAL DEMOSTRADA POR PET/CT EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES (ACG)

J. Mestre-Torres[1], M. Simó-Perdigó[2], I. Navales[2], F. Martínez-Valle[1], J. Mercadé[1], J. Loureiro-Amigo[1], C. Pérez-Bocanegra[1], R. Solans-Laque[1]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Nuclear. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

*Objetivos:*La ACG es una vasculitis de gran vaso con predominancia de arterias carótidas y sus ramas, afectando la visión usualmente al debut de la enfermedad en aproximadamente 20-25% de los pacientes (NOIA-A). Las complicaciones a largo plazo incluyen dilatación del arco aórtico y aneurismas. En estudios recientes mediante TAC, RMN y PET/TC se ha demostrado que en el momento del diagnóstico puede haber aortitis y afectación de las principales ramas aórticas en hasta un 70% de los pacientes pero se desconoce qué implicación clínica y pronóstica tiene. El objetivo del estudio es realizar una descripción clínica en una serie de pacientes con diagnóstico de novo de ACG y en los que se ha realizado un PET/TC.

*Material y métodos:*Se ha realizado un estudio prospectivo desde Enero hasta Junio 2016 en los que se han incluido todos los pacientes diagnosticados de ACG por criterios de la ACR durante este periodo en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Vall d'Hebron. Se han recogido las variables clínicas y analíticas al diagnóstico así como los resultados de la biopsia de arteria temporal (BAT). Se ha analizado la presencia de afectación aórtica y de sus principales ramas en el PET. Finalmente se ha analizado el tratamiento instaurado en estos pacientes.

*Resultados:*Se incluyeron 13 pacientes (69% mujeres) con una edad media al diagnóstico de 76 años (rango 55-90) y una clínica de 7,15 semanas de evolución (rango 0-20 semanas). Los datos clínicos mostraron: cefalea 85%, PMR 15%, hiperestesia cutánea 38,5% y claudicación mandibular en 53,8%. Un 30,8% tuvo síndrome constitucional y un 15,5% afectación visual. Un caso debutó como ictus y un paciente presentó fiebre. Analíticamente, presentó anemia un 85% de los pacientes, siendo la VSG al diagnóstico de 89,3 mm/h (rango 21-159). Se realizó PET en 11 de los 13 pacientes, con una demora de 9,2 días (IQR 3-10 días). Se demostró hipercaptación en 7 pacientes (63,6%). La demora en la realización del PET en los pacientes sin hipercaptación fue de 5, 7, 7 y 32 días si bien hubo pacientes con hipercaptación tras 10 días de tratamiento corticoideo. Cuatro pacientes presentaron aortitis, siendo en tres casos una panaortitis. Otros territorios afectos fueron: subclavias en 3 pacientes, troncos supraaórticos (TSA; carótidas y/o vertebrales) en 5 pacientes, arteria temporal en un paciente e ilíacas en un paciente. Los tres pacientes con afectación visual no presentaron afectación aórtica si bien un caso presentó hipermetabolismo de TSA y arteria temporal. El tratamiento iniciado fue en todos los casos prednisona 1 mg/kg y pauta descendente posterior. En aquellos pacientes que habían presentado afectación visual se administraron 3 bolus de 1g de metilprednisolona. En dos pacientes se inició tratamiento con metotrexate desde el diagnóstico por afectación vascular extensa.

*Discusión:*En nuestra cohorte de pacientes la afectación vascular extracraneal es muy frecuente, de acuerdo con la literatura previa. El PET ha demostrado ser una técnica útil para este diagnóstico pero cabe remarcar la importancia de una realización precoz una vez instaurado el tratamiento con corticoides al ser una causa de falsos negativos. Cabe destacar la población con afectación isquémica visual en los que no se ha demostrado afectación aórtica en ningún caso. Son necesarias cohortes de mayor tamaño y en las que se disponga de un seguimiento clínico prolongado para poder determinar qué implicaciones clínico-terapéuticas y pronósticas tienen los presentes hallazgos.

*Conclusiones:*El 18FDG-PET realizado en el debut de la ACG es una técnica sensible que permite objetivar afectación de grandes vasos.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.