



371 - LO QUE ESCONDE LA ARTERITIS DE GRAN VASO

Anthony Gurjian Arena, Marta Salas Sánchez, María Barrientos Guerrero, Cristina Lavilla Olleros, Cristina Ausín García, Jesús San Román de Lucas y María 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

pacientes sin aortitis presentan más ecografías de temporal con resultado patológico. El tiempo hasta la remisión sigue siendo mayor en estos pacientes con aortitis respecto al otro grupo. Hay limitaciones en relación con el pequeño tamaño muestral, pero permite observar la cronificación de la enfermedad necesitando realizar más estudios.