



IF-110 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES Y VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOMERULAR (VSG) NORMAL

R. Solans¹, E. Fonseca², B. Escalante³, A. Martínez Zapico⁴, G. Fraile⁵, M. Conesa⁶, M. Abdilla⁷, M. Monteagudo⁸ y J. Laso, E. Calvo, B. Gracia, M. Castillo J. Mestre en representación del Grupo de Trabajo REVAS-GEAS

¹Medicina Interna. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona. ²Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). ³Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ⁴Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). ⁵Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ⁶Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ⁷Medicina Interna. Hospital Universitario de la Ribera. Alzira (Valencia). ⁸Medicina Interna. Parc Taulí de Sabadell. Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, analíticas e histológicas de los pacientes afectados de ACG con VSG normal.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico, en el que se incluyeron pacientes diagnosticados de ACG confirmada mediante biopsia de arteria temporal (BAT), en 11 hospitales españoles, desde enero de 1990 hasta enero de 2015. Se analizaron los datos demográficos, síntomas clínicos iniciales, alteraciones analíticas, hallazgos histológicos y tratamiento de todos los pacientes con VSG normal en el momento del diagnóstico.

Resultados: De un total de 418 pacientes incluidos en el estudio, solo 14 (57,1% mujeres, edad media $74,3 \pm 6,4$) presentaban VSG normal en el momento del diagnóstico. Los pacientes con VSG baja presentaron menos febrícula (7,7 vs 40,4%, $p = 0,019$), menos síndrome tóxico (21,4% vs 51,5%, $p = 0,031$) y más complicaciones isquémicas (NOIA) que los pacientes con VSG elevada (50% vs 18,7%, $p = 0,010$). Analíticamente destacó un menor porcentaje de anemia en los pacientes con VSG baja (28,6% vs 81,5%, $p < 0,001$). El 85% presentaba cefalea al debut; el 42,9% claudicación mandibular, el 28,6% hiperestesia del cuero cabelludo, y el 42,9% polimialgia reumática. La VSG media fue de $36 \pm 10,1$. No se hallaron diferencias significativas en la BAT, si bien en el 75% de los casos se objetivaron células gigantes vs 62% en los pacientes con VSG elevada.

Discusión: Típicamente los pacientes afectados de ACG presentan una VSG elevada, si bien un pequeño porcentaje puede presentar una VSG normal. En nuestra serie los pacientes con ACG confirmada por biopsia y VSG normal presentaron más complicaciones isquémicas oculares, menos síntomas generales (fiebre, pérdida de peso), y mayor prevalencia de granulomas de células gigantes en la BAT sugiriendo distintos mecanismos fisiopatológicos involucrados en la aparición y expresión clínica de esta enfermedad. Nuestros resultados concuerdan con los descritos por otros autores, que han referido un menor índice de complicaciones isquémicas en los pacientes con fiebre y

alteraciones inflamatorias analíticas.

Conclusiones: Los pacientes con ACG y VSG poco elevada presentan una mayor prevalencia de complicaciones isquémicas oculares. En el diagnóstico de la ACG la anamnesis detallada y la exploración minuciosa de las arterias temporales son fundamentales, y un alto índice de sospecha debe ser confirmado mediante biopsia de la arteria temporal, ya que no siempre están presentes los reactantes de fase aguda analíticos.