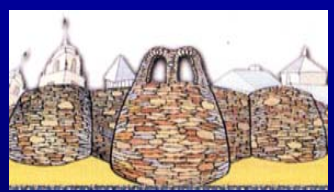
XXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna. La Coruña. 19/11/08

EPIDEMIOLOGÍA Y PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES: INDICACIONES DE LA BIOPSIA DE LA ARTERIA TEMPORAL



Miguel A. González-Gay
Complexo Hospitalario Xeral-Calde,
Lugo.

COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO

Arteritis de Células Gigantes (ACG)

Vasculitis que afecta a vasos de mediano y gran calibre derivados de la aorta, con predilección por las ramas extra-craneales de la carótida, en personas mayores de 50 años.

COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO

ACG: Incidencia/100.000 ≥ 50 años

Tasa Anual de Incidencia de ACG con biopsia probada en residentes de Lugo, 1981–2005, por 100.000 personas de ≥50 años
(Medicine-Baltimore- 2007)

Grupo de edad	
50–59	0,55
60–69	4,83
70–79	23,16
≥80	20,57
Total	10,13

ACG: Factores Genéticos

La mayoría de los estudios han demostrado una asociación entre la ACG y alelos HLA-DRB1*04.

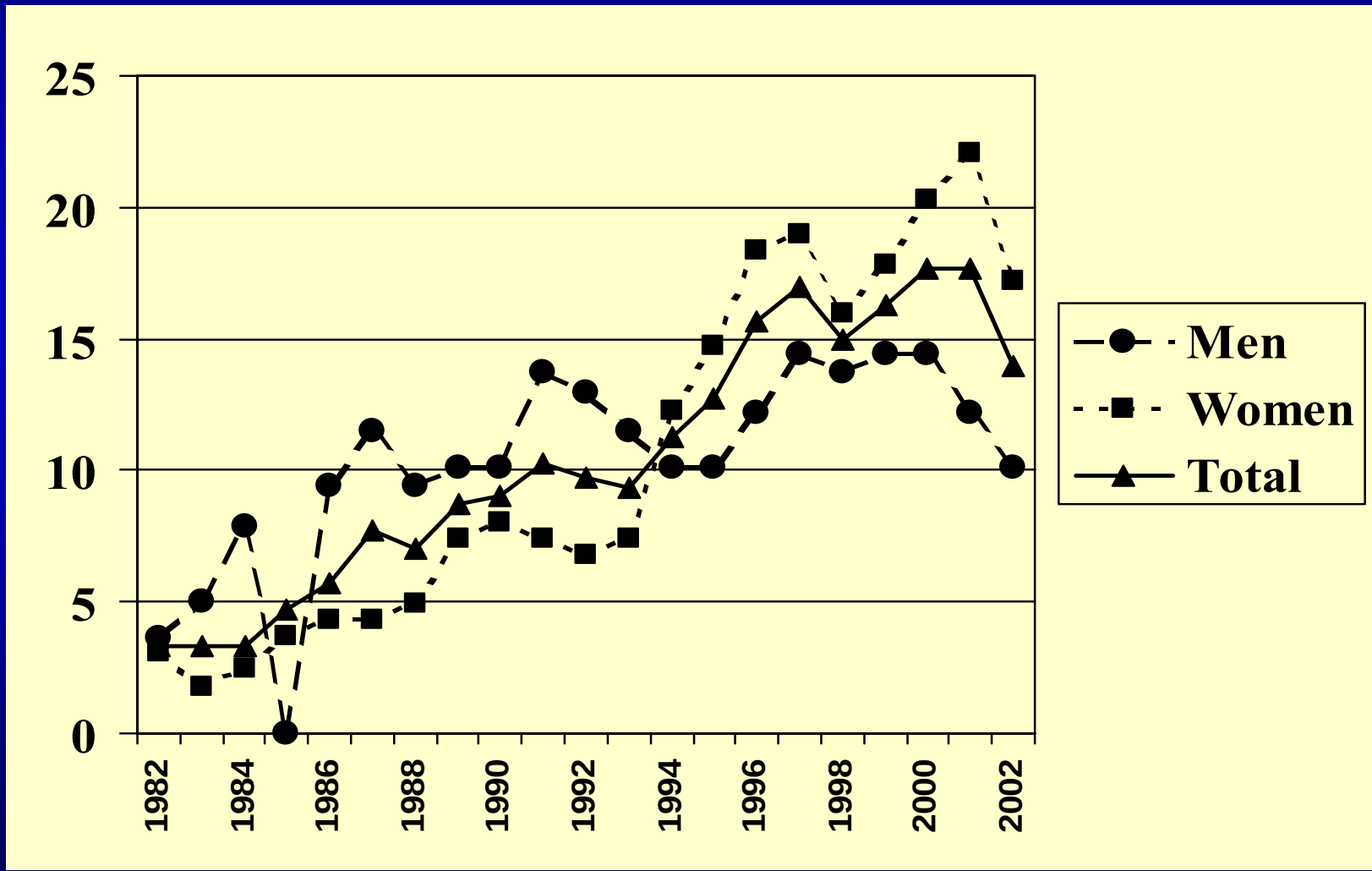
Localización	HLA-DRB1*04
Rochester, Minnesota (USA)*	Si
Copenhagen (Dinamarca)	Si
Toulouse (Francia)	Si
Montpellier (Francia)	Si
Lugo (España)	Si
Reggio Emilia (Italia)	No

*Origen escandinavo

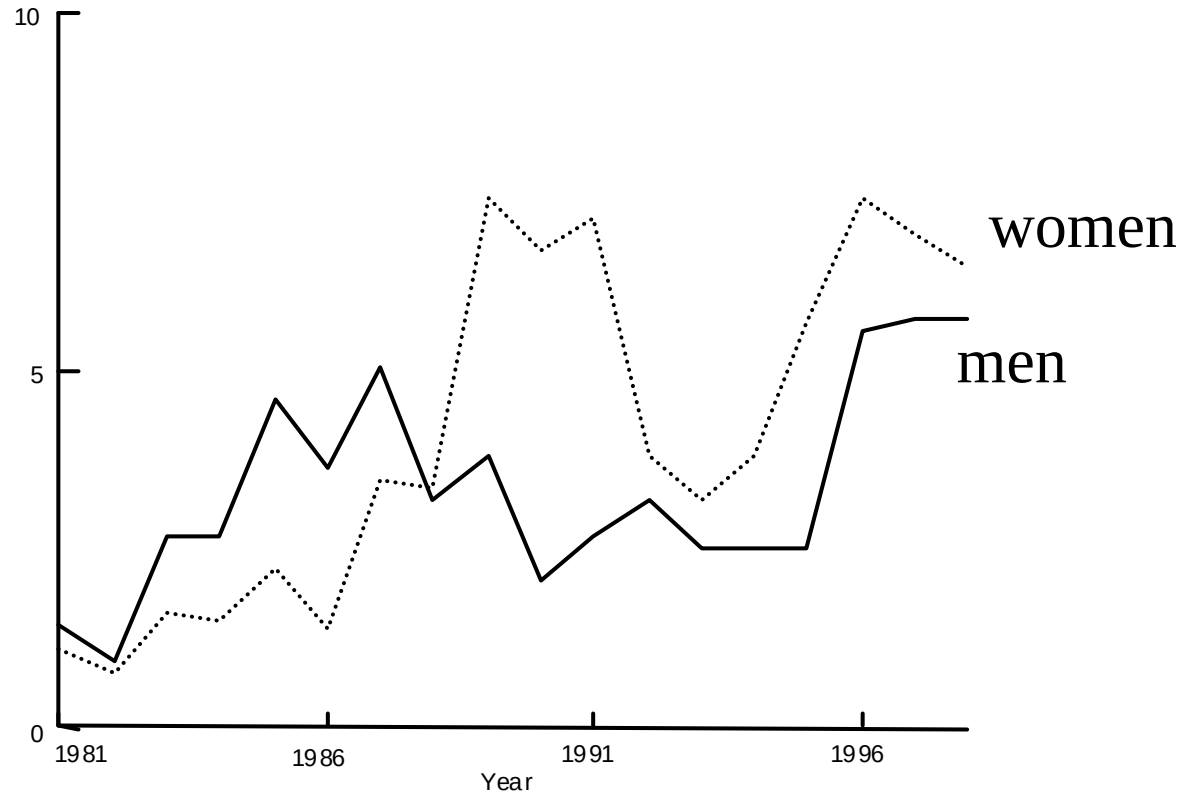
Progresivo aumento de la incidencia de ACG en diferentes partes del mundo:

Olmsted County, Mn, EEUU
Göteborg, Suecia
Lugo, España
Jerusalen, Israel

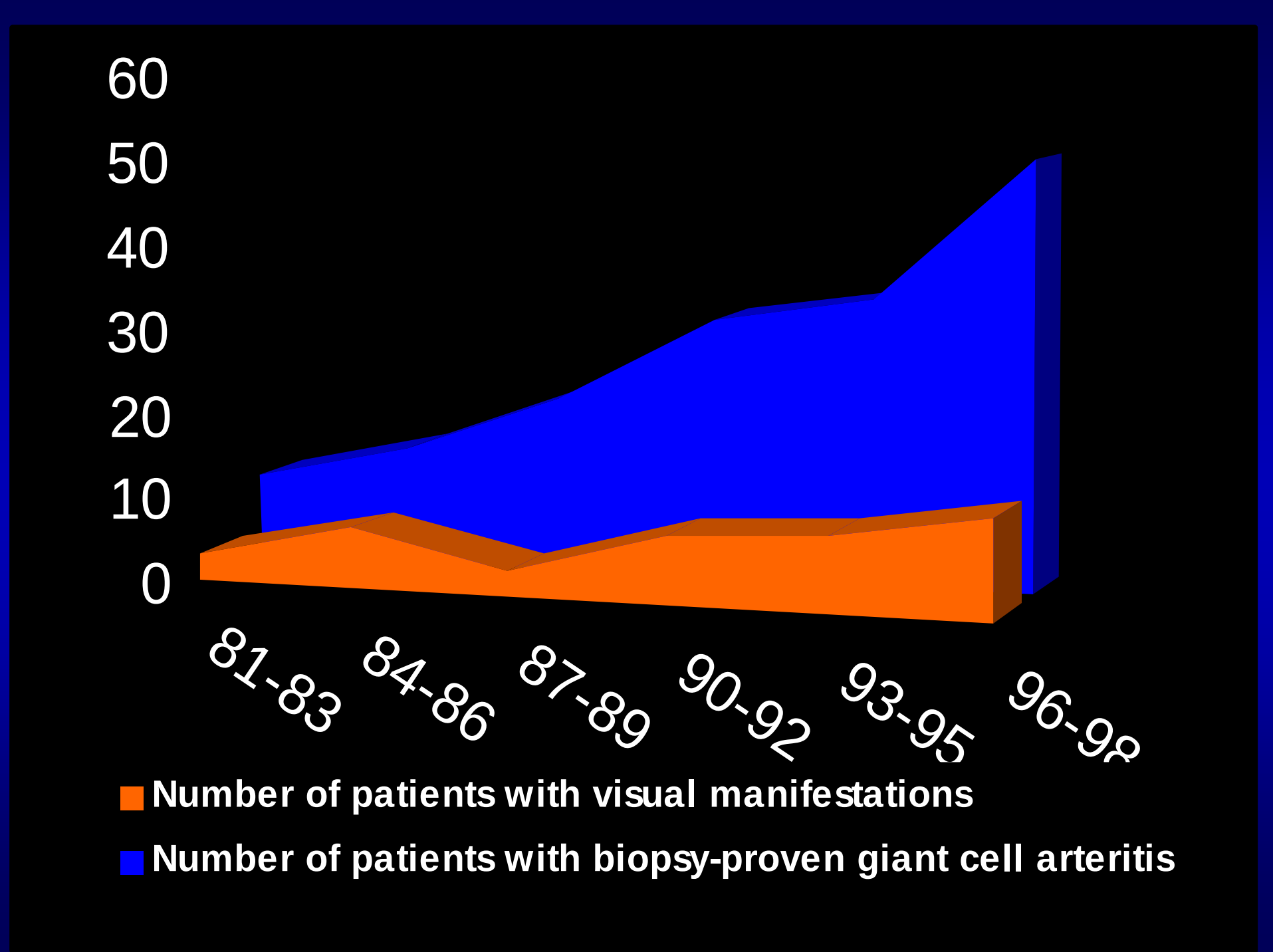
GCA in Lugo, NW Spain, 1981- 2005, per 100,000 individuals ≥ 50 years.



Age-adjusted incidence GCA with PMR in Lugo (per 100,000)



Age-adjusted incidence GCA without PMR in Lugo (per 100,000)

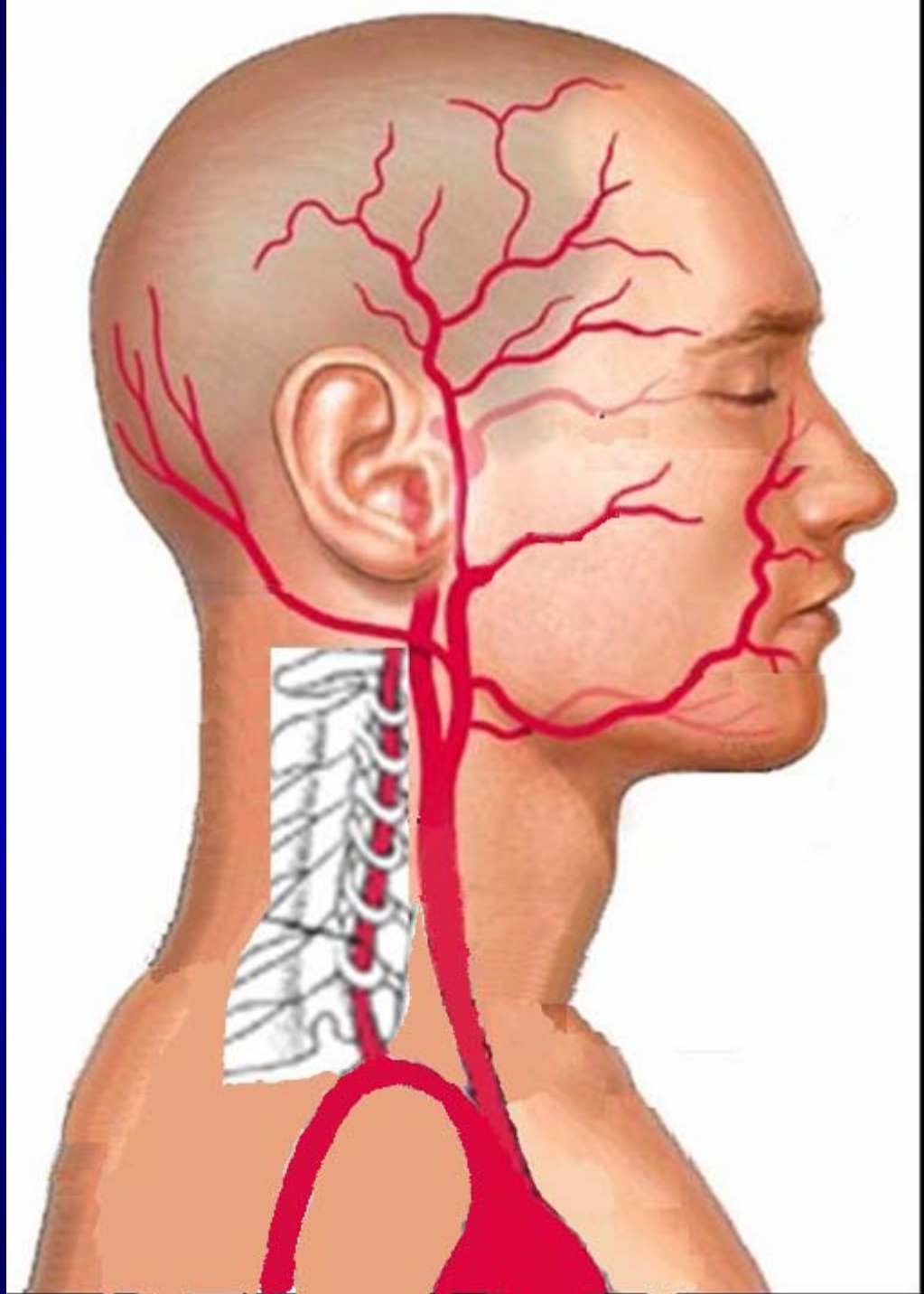

60
50
40
30
20
10
0
81-83
84-86
87-89
90-92
93-95
96-98
Number of patients with visual manifestations
Number of patients with biopsy-proven giant cell arteritis

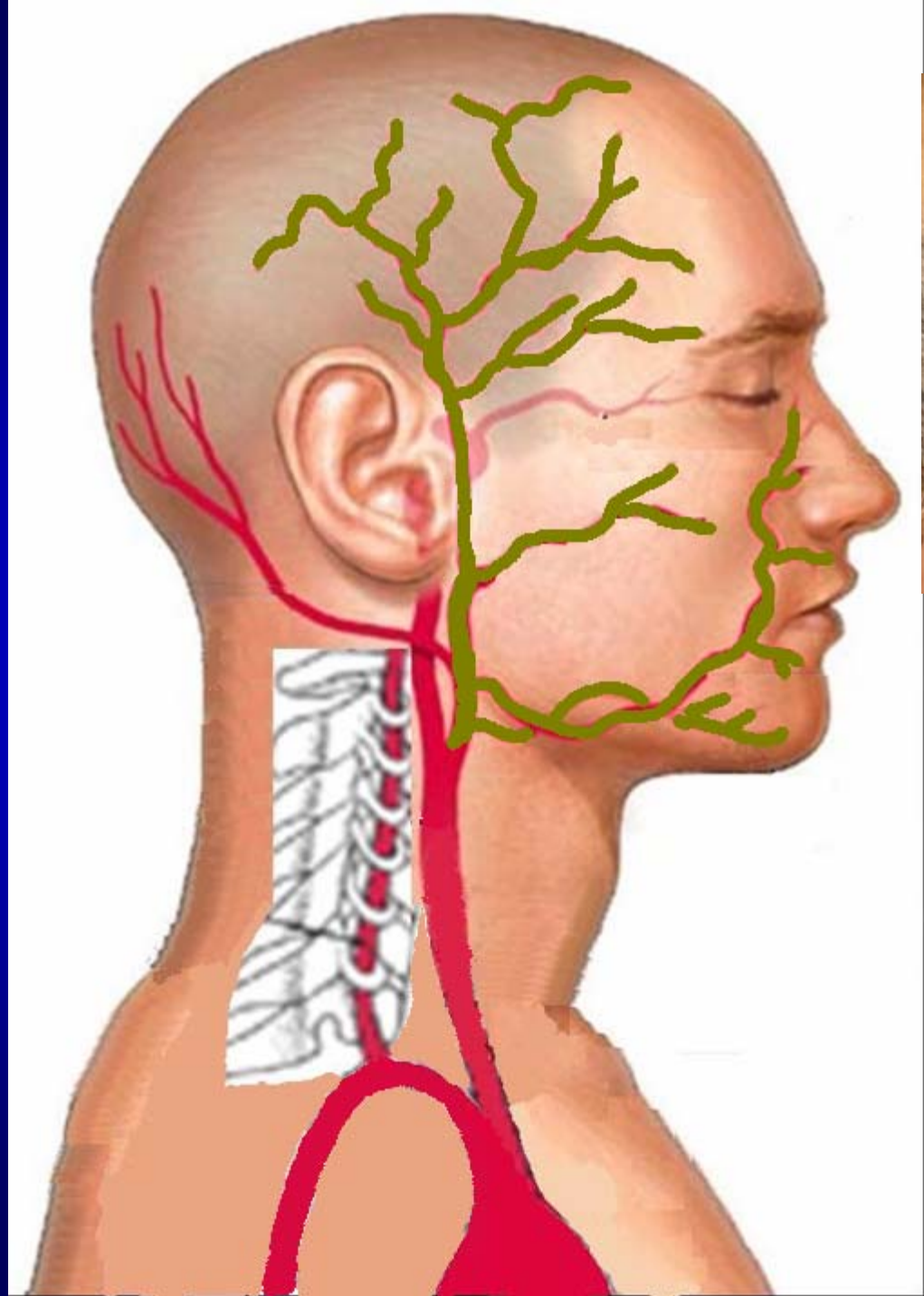
ACG: Arterias afectadas
Tamaño relativo

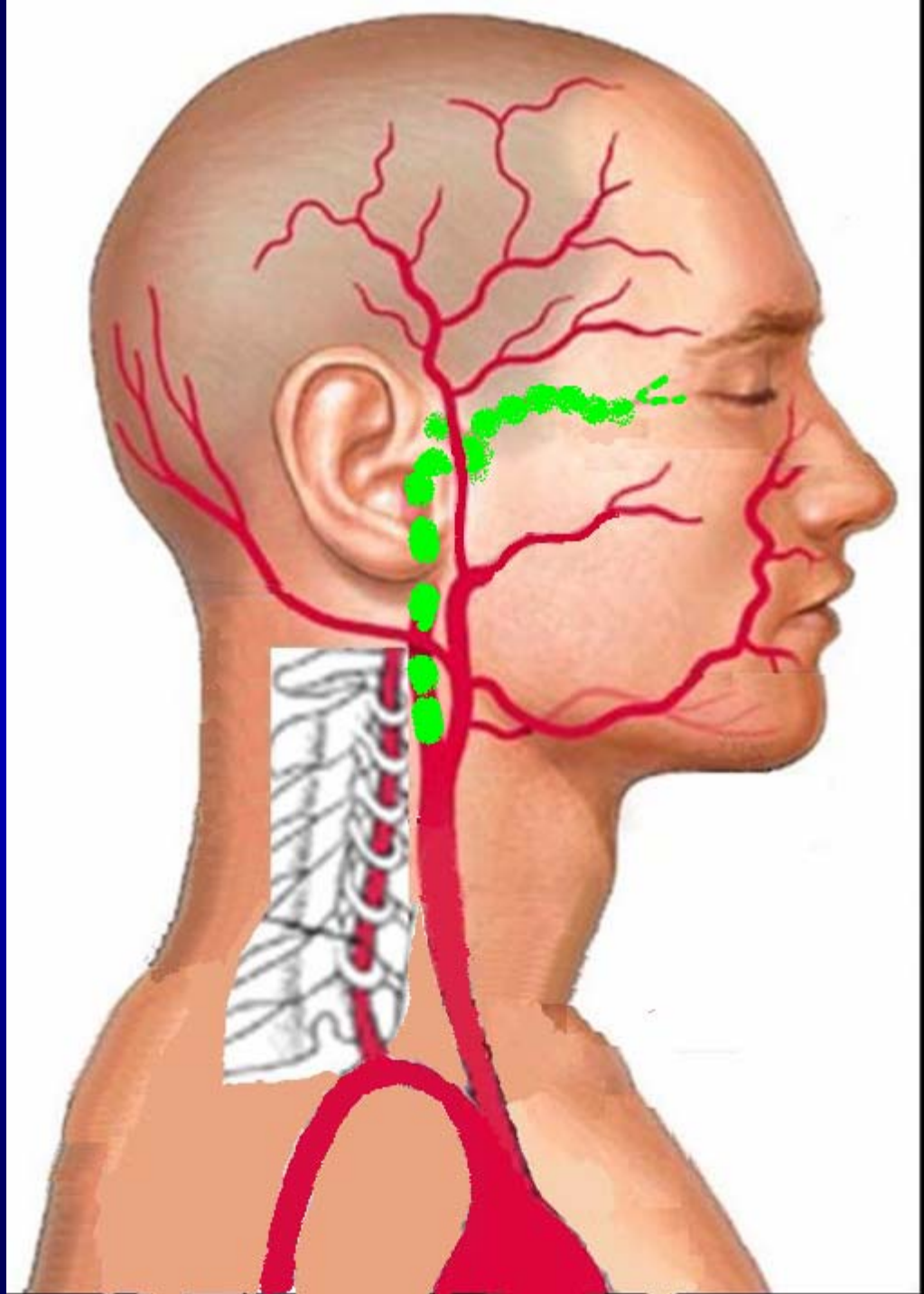
Aorta

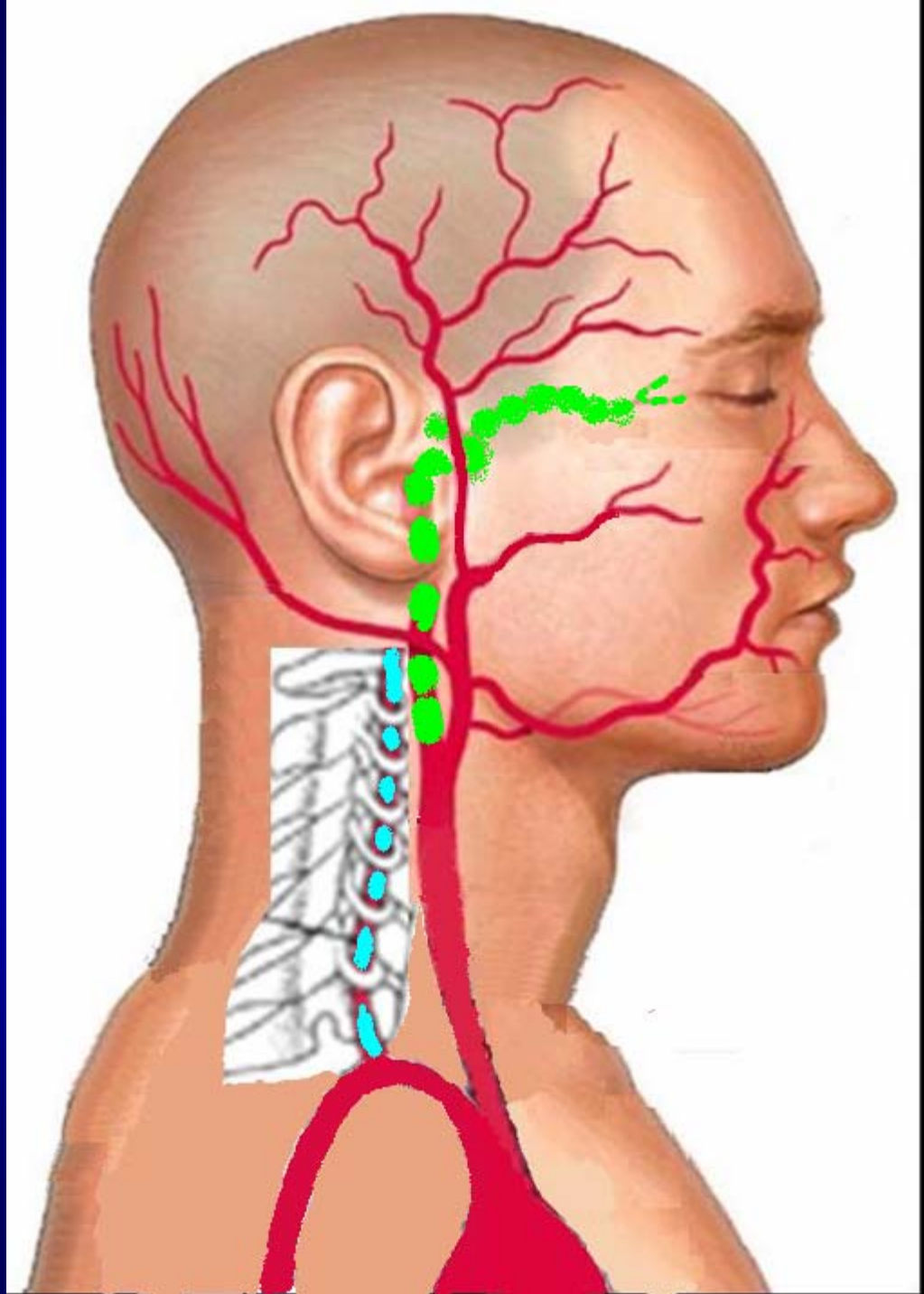
Temporal

Oftálmica









Complicaciones Precoces de la ACG

1) Visuales

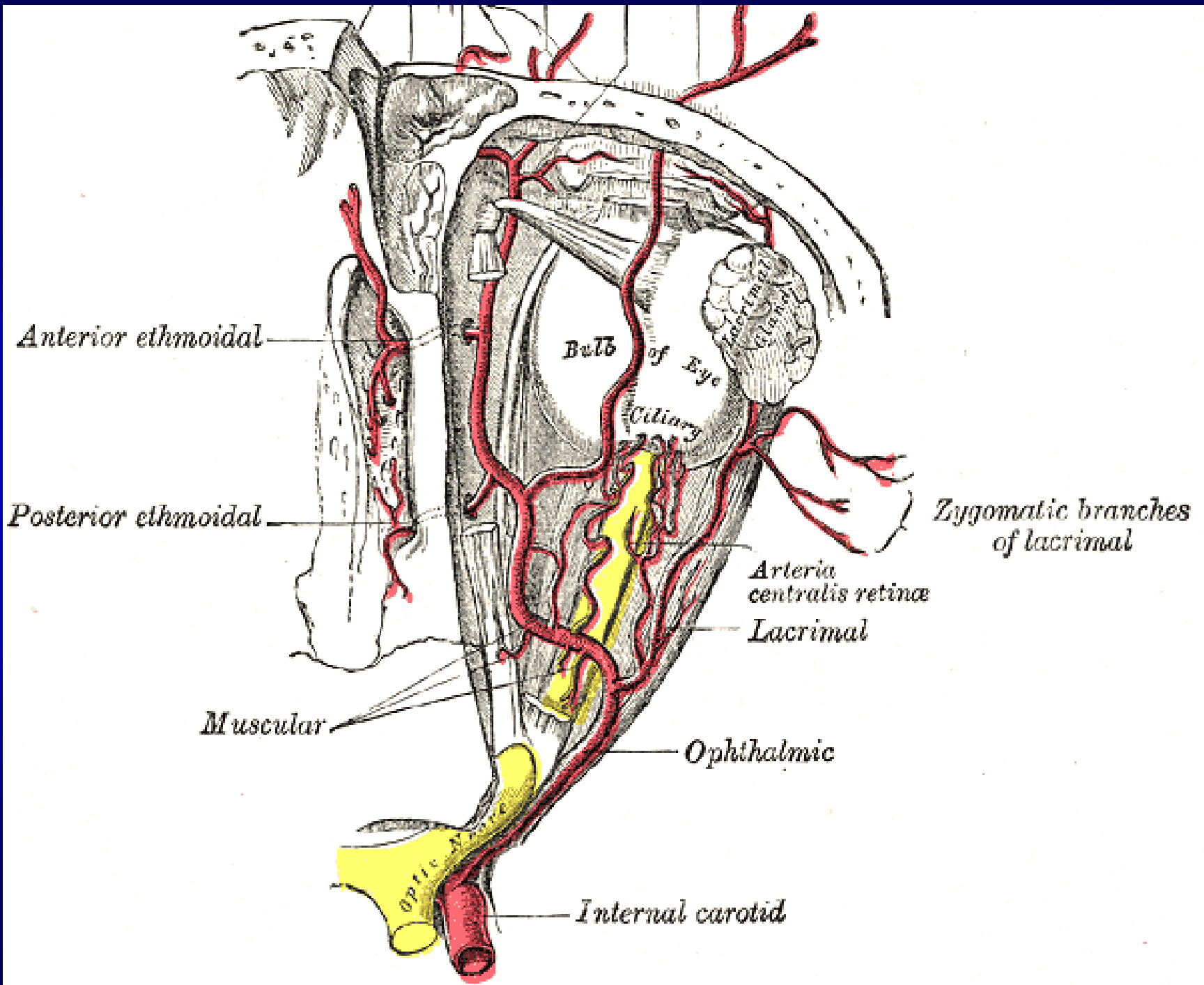
2) Neurológicas

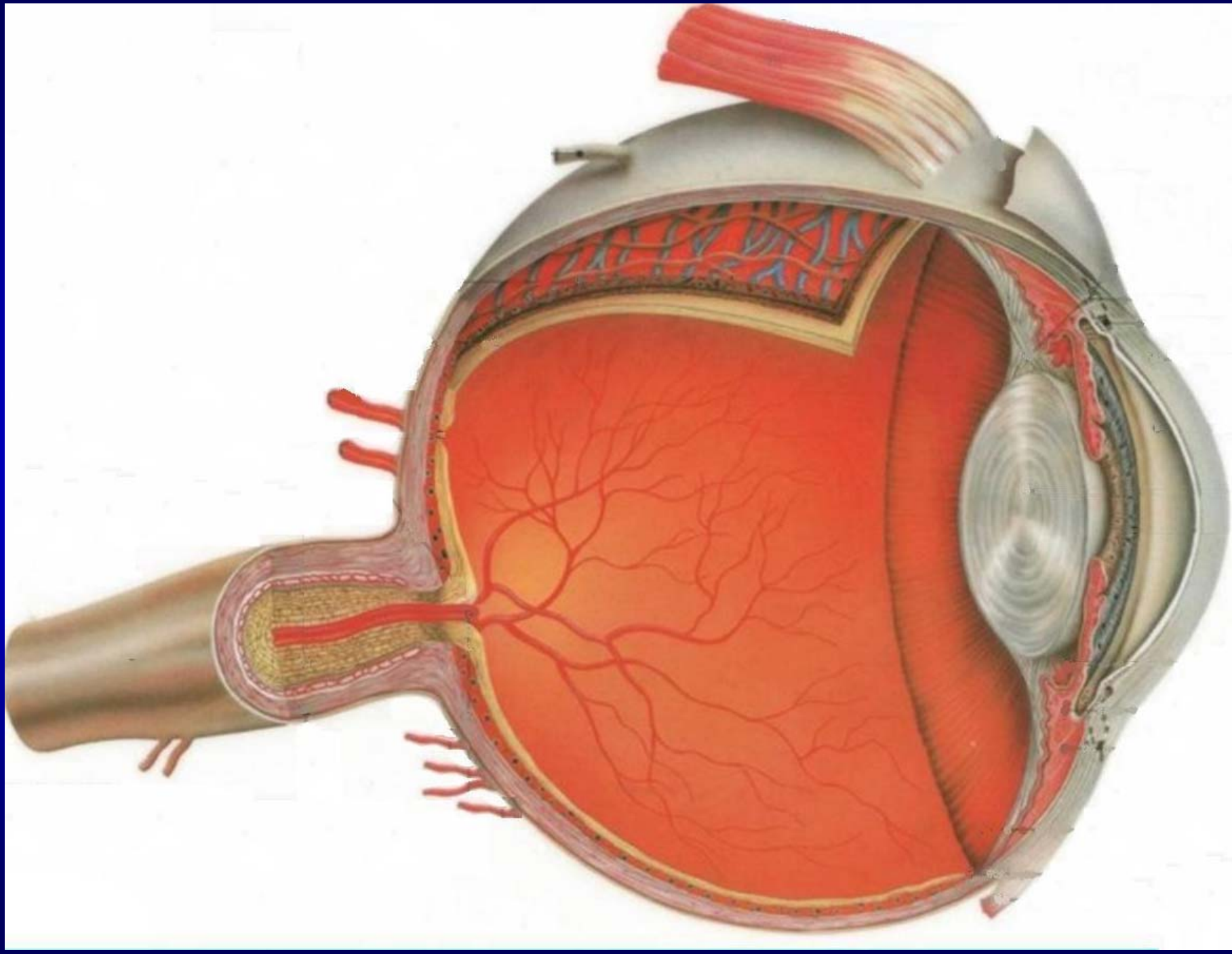
3) Otras menos frecuentes

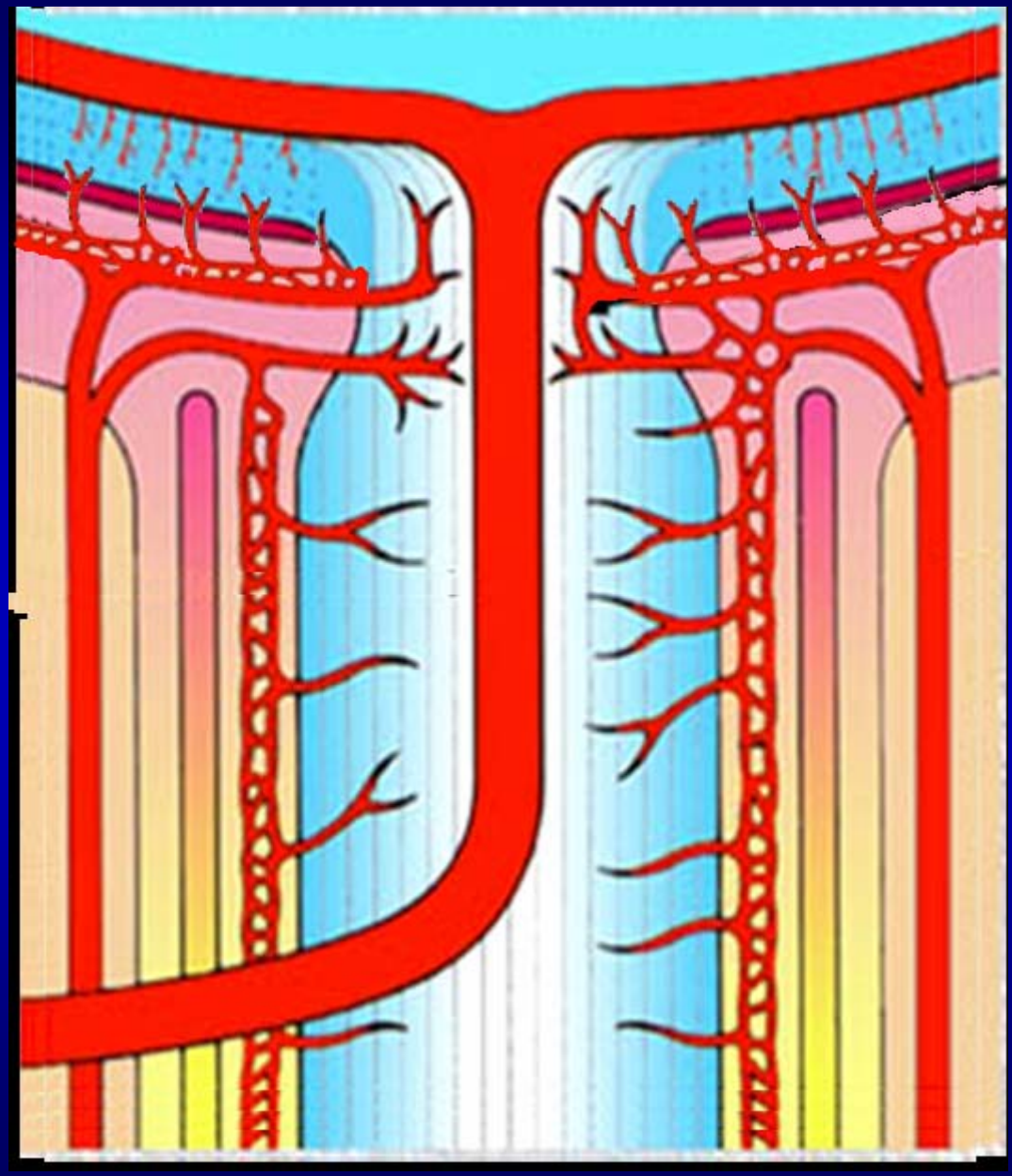
   Necrosis de lengua, arteriopatía periférica, estenosis de ramas primarias y secundarias de la aorta

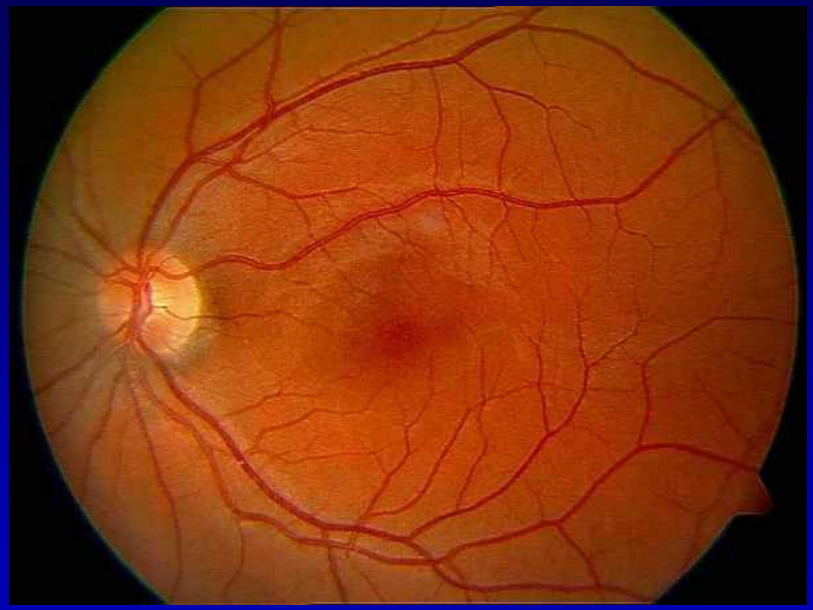
Afectación Visual en ACG (20-50%)

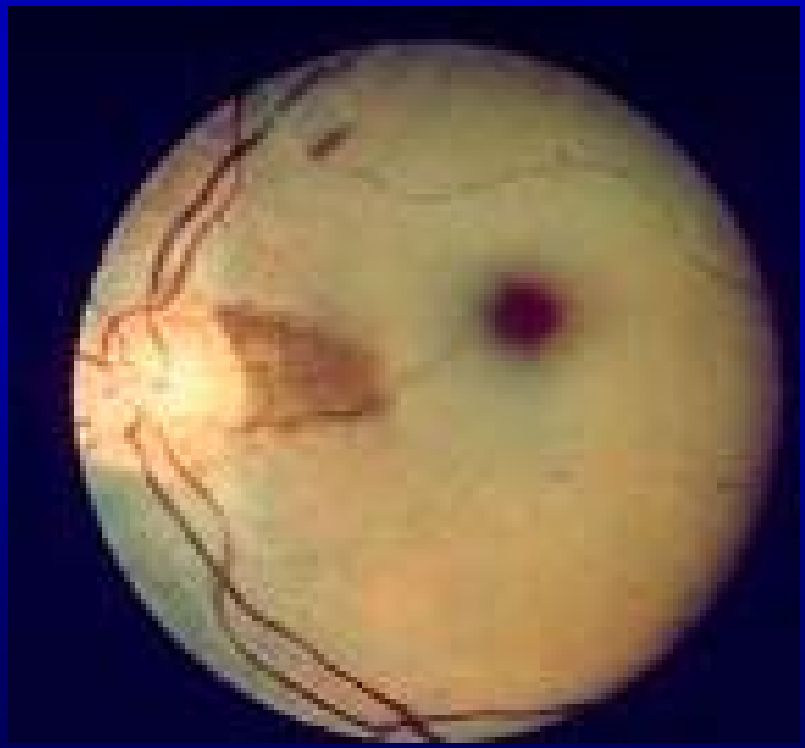
- Diplopia (≈ 10 %)
- Amaurosis Fugax (≈ 12%)
- Perdida de visión permanente (10-20%)

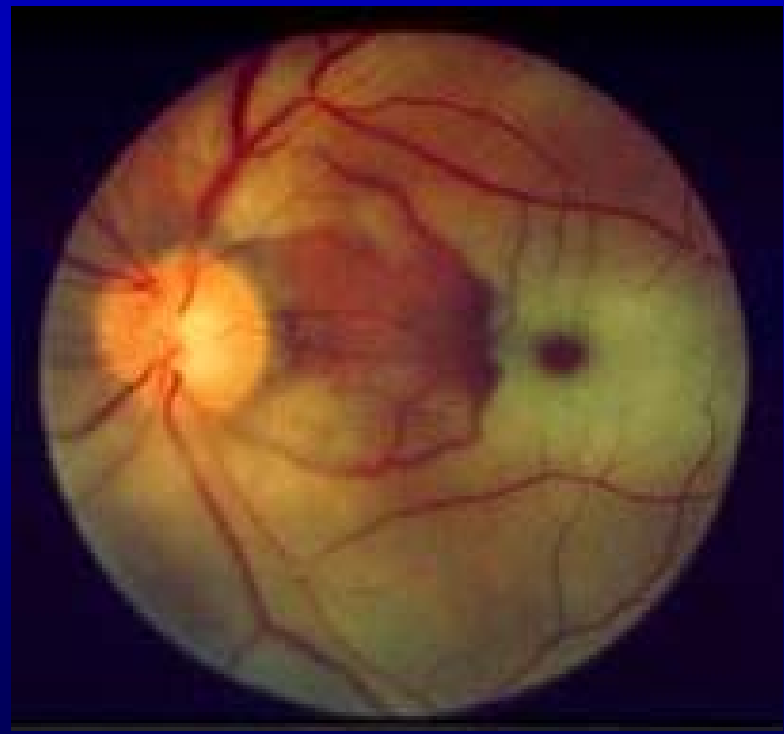

Anterior ethmoidal
Posterior ethmoidal
Muscular
Bulb of Eye
Ciliary
Lacrimal Gland
Zygomatic branches of lacrimal
Arteria centralis retinæ
Lacrimal
Ophthalmic
Optic Nerve
Internal carotid











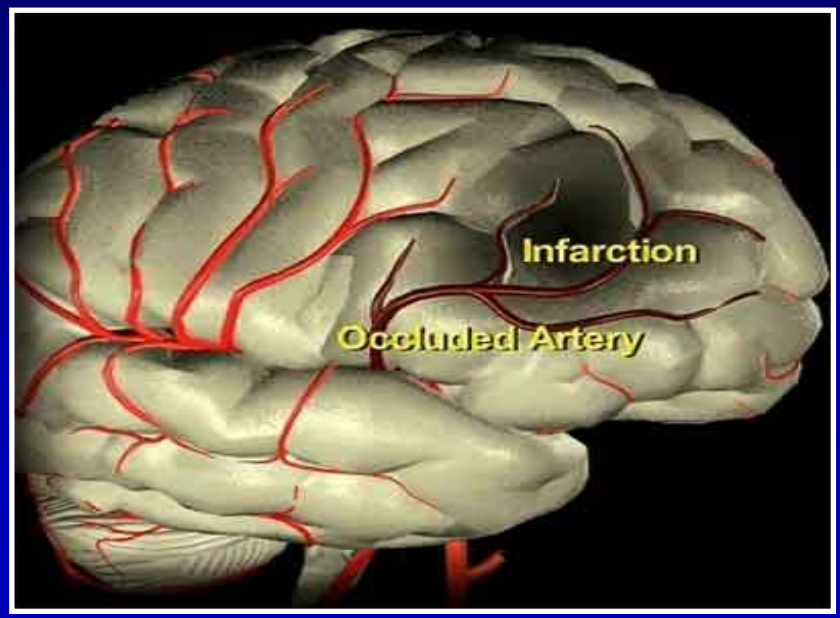
Afectación Neurológica en ACG (3-7%)

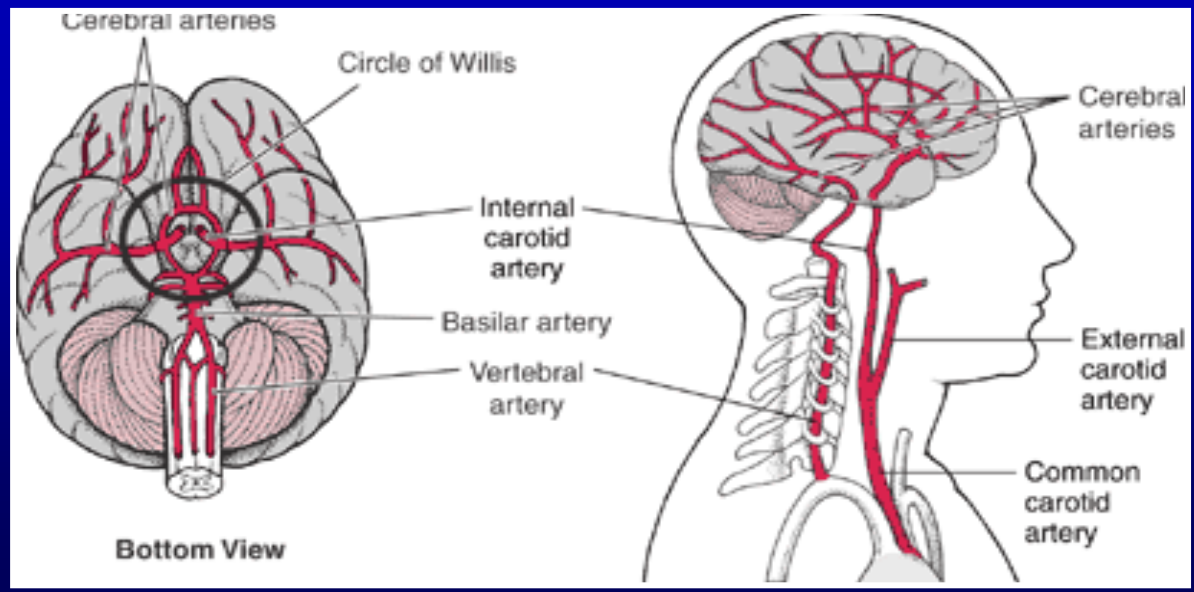
Ictus:

Vertebrobasilar

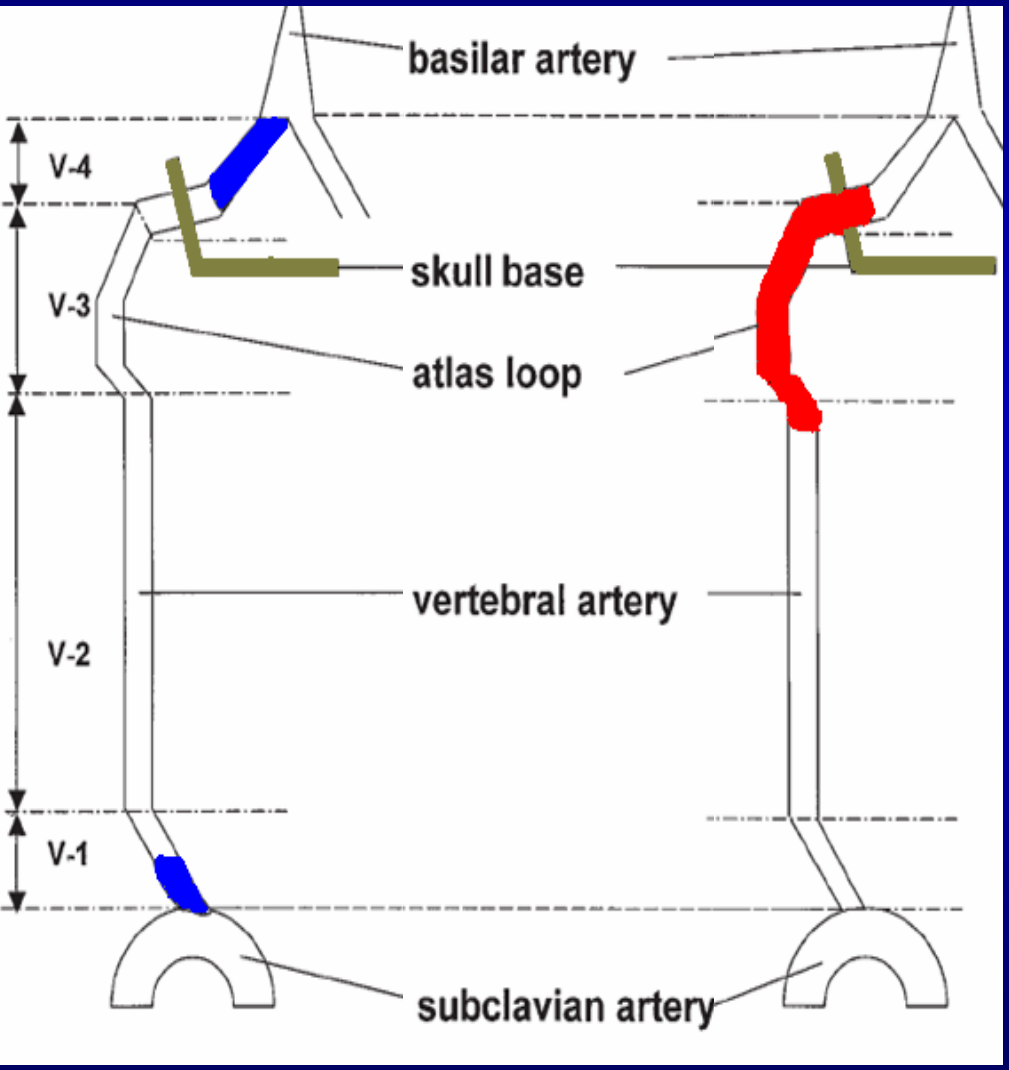
Carotídeo

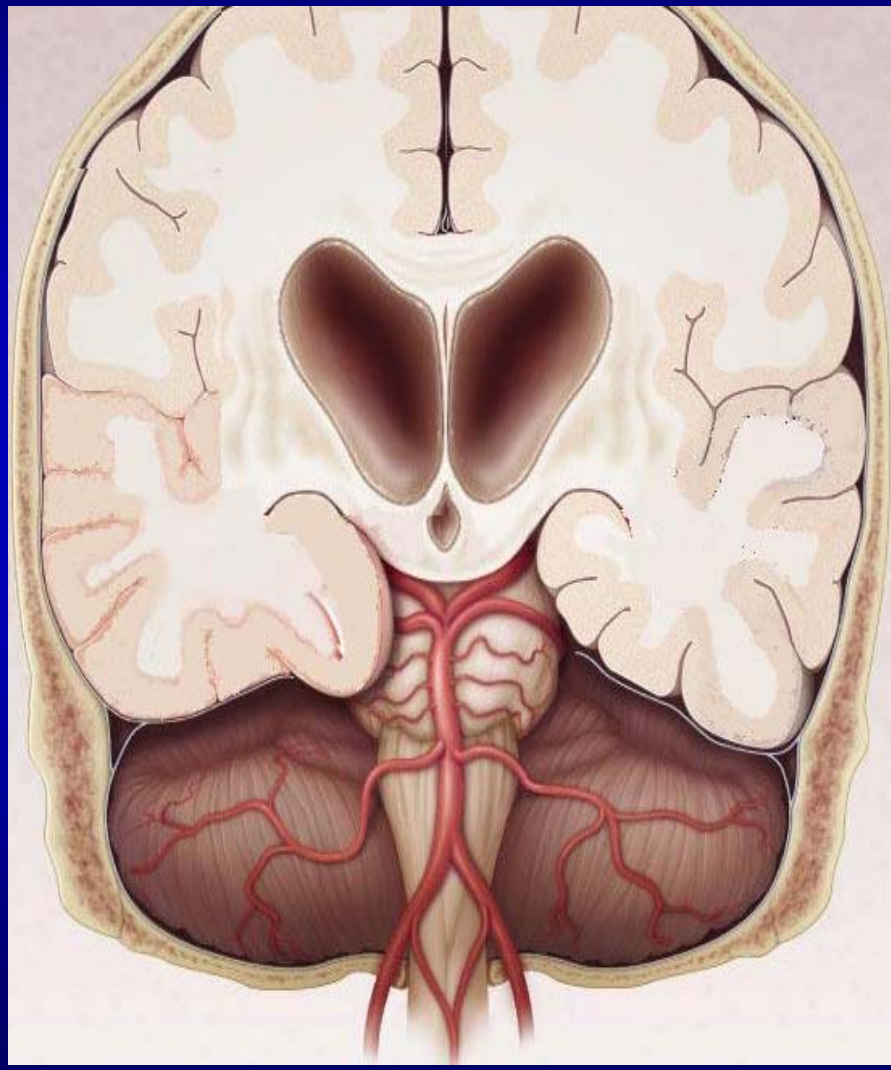
AIT





ACVA en ACG

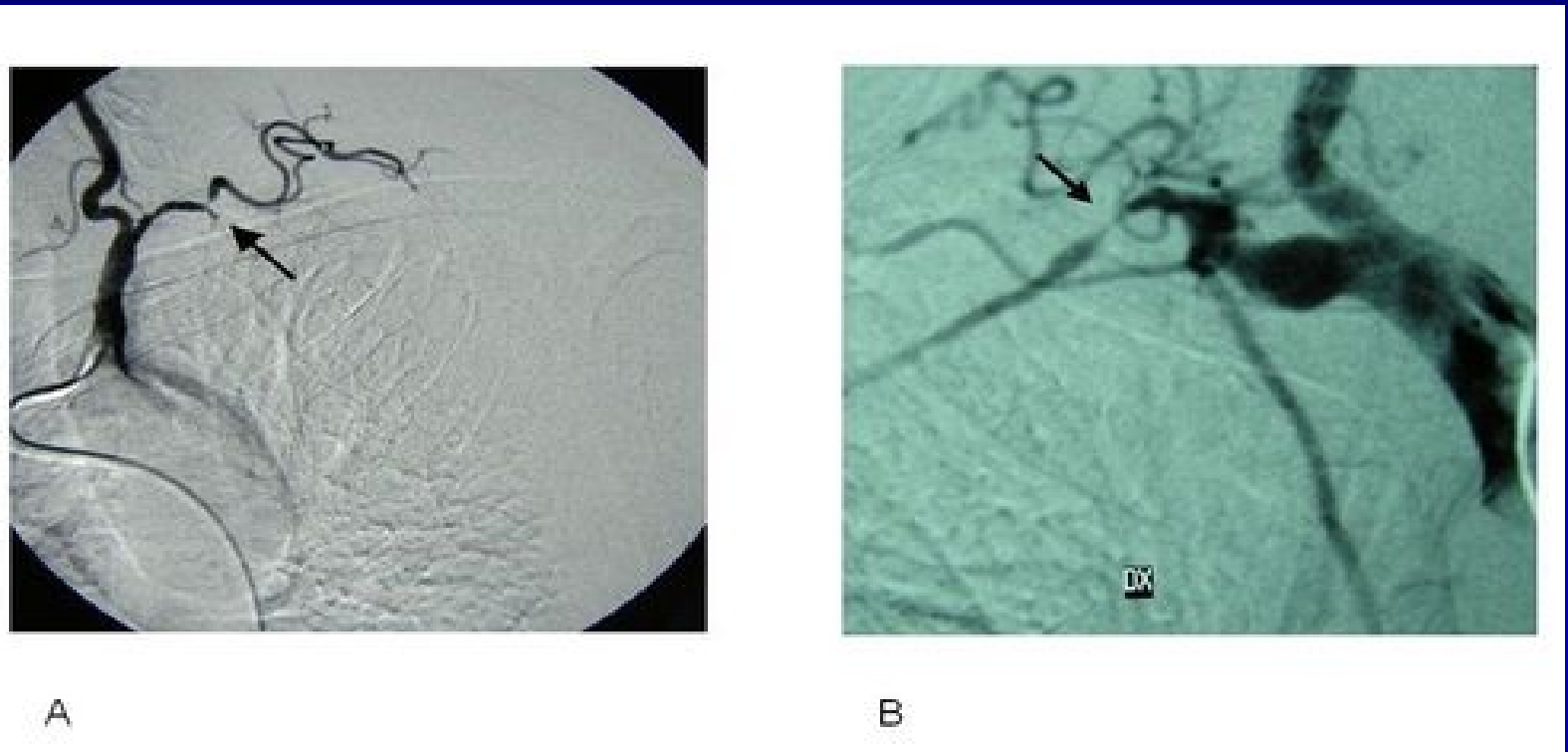




arteriosclerosis

ACG

Otras Complicaciones : Arteriopatía periférica

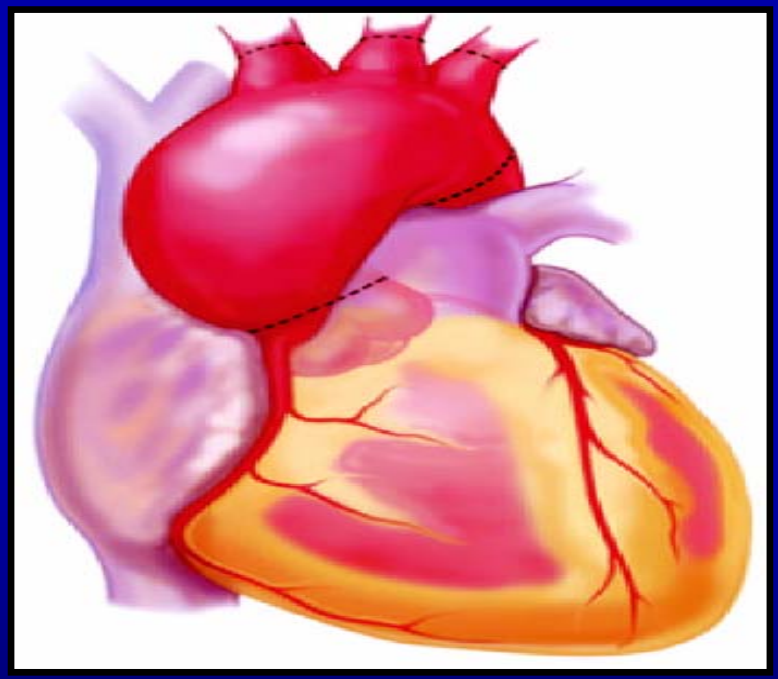


A. Estenosis critica de la arteria axilar (AA) izquierda distal al origen de la arteria vertebral con ausencia de circulación colateral.

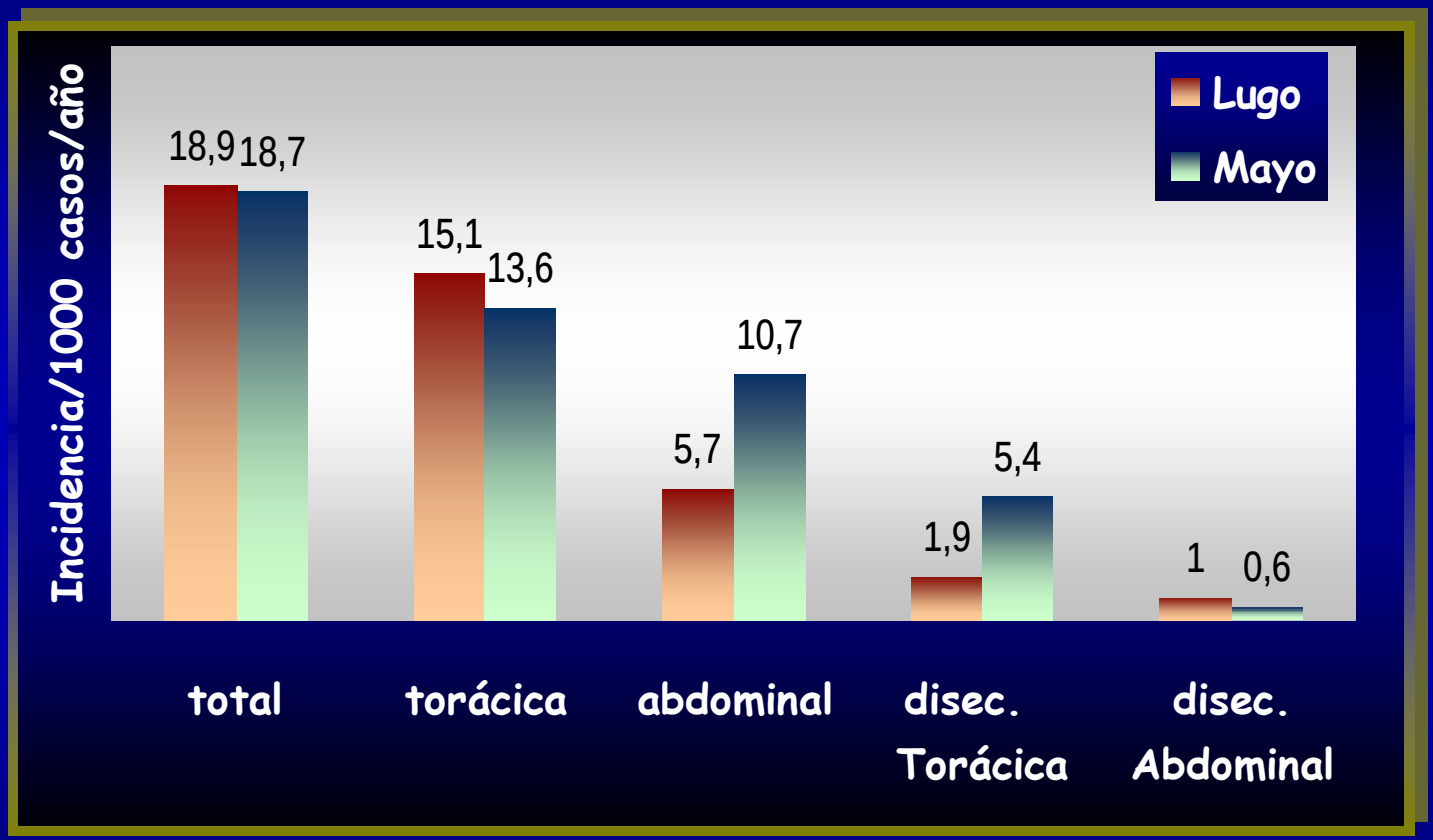
B. Suboclusión de la AA derecha.

Complicaciones Tardías de la ACG

Enfermedad aneurismática



Incidencia de Aneurismas en ACG



Mortalidad en ACG: Similar a la de la población general

En EEUU *(Matteson et al Am J Med 1997; 100:193)*

En Noruega *(Gran et al Rheumatology 2001; 40:1238)*

En Lugo *(Gonzalez-Gay et al J Rheumatol 1997;24:2171)*

COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO

COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO

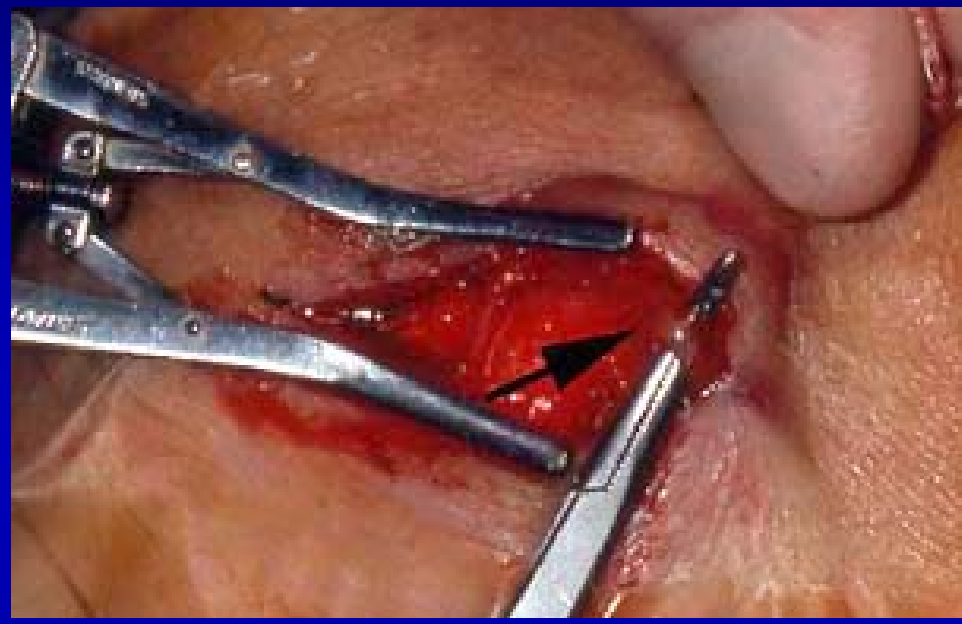
ACG: “Gold Standard Test”

Biopsia de la Arteria Temporal

:

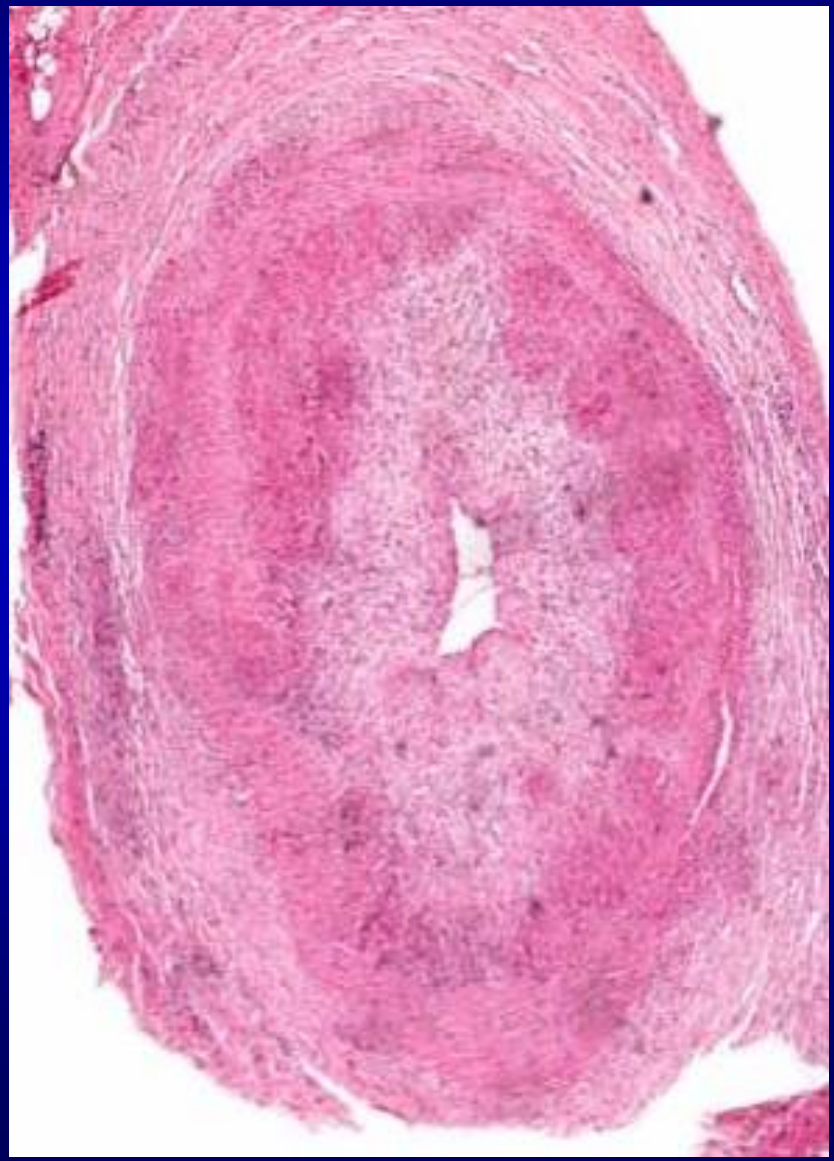
Diagnóstico definitivo

Biopsia de la Arteria Temporal (BAT)



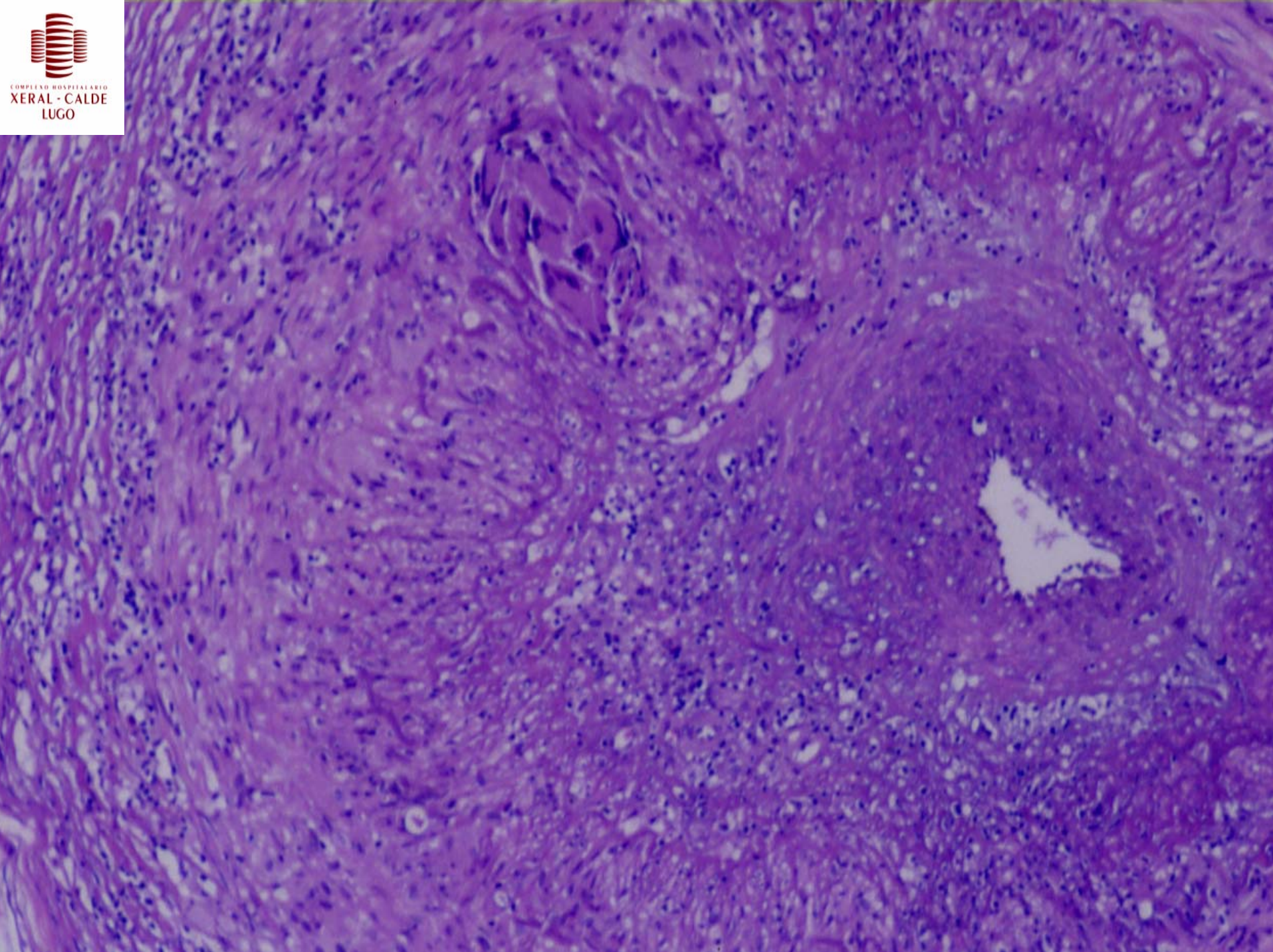
Arteria temporal

Normal/ACG

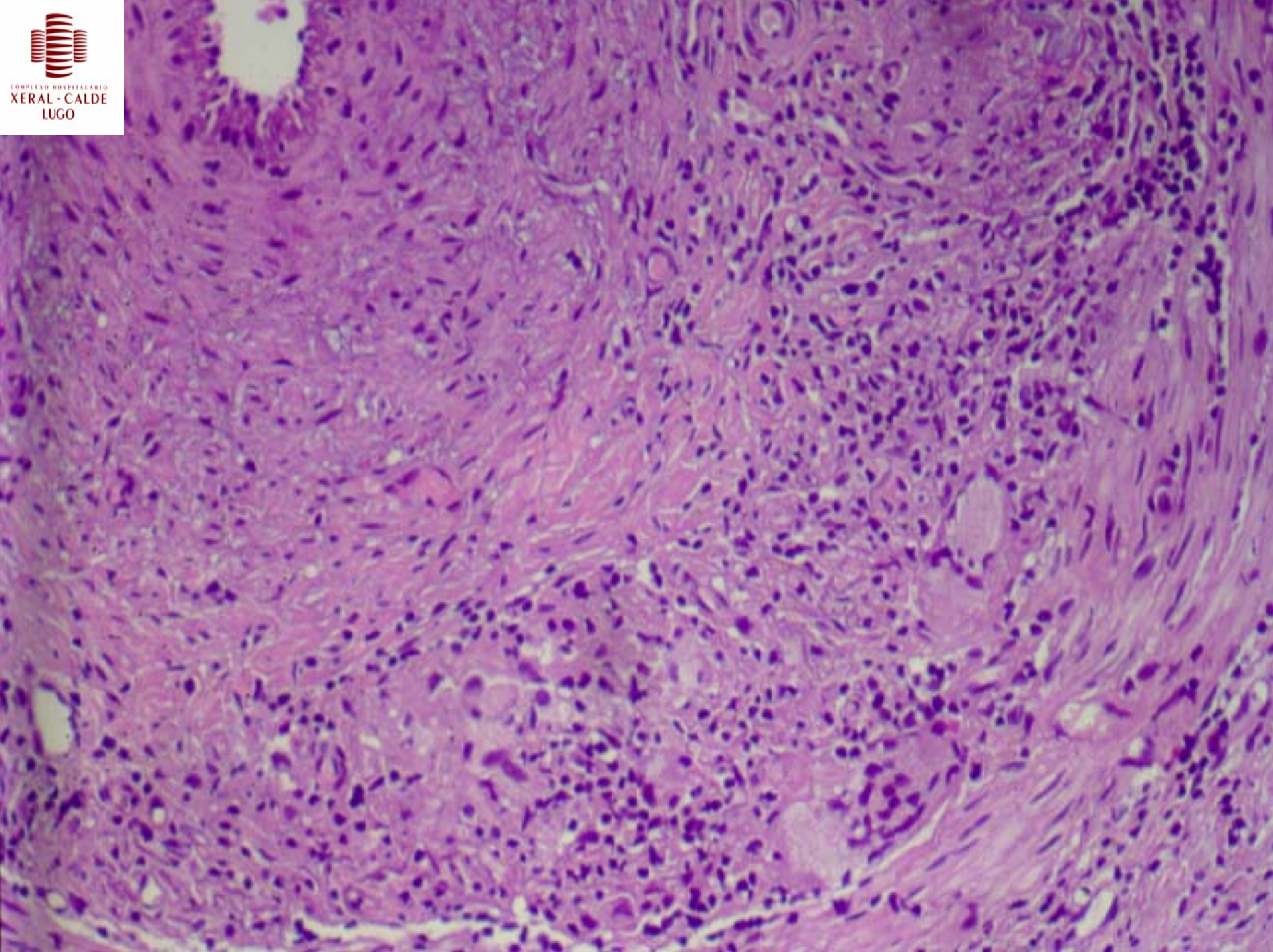


COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO

COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO



COMPLEXO HOSPITALARIO
XERAL - CALDE
LUGO



¿A quienes debemos realizar BAT?

A pacientes de más de 50 años y sobre todo si son > 70 años, con elevación de reactantes de fase aguda y que presentan datos clínicos como cefalea, o cualquier otro dolor o síntoma a nivel craneal.

También …

Stone JH, et al. Vasculitis. A collection of pearls and myths. Rheum Dis Clin North Am 2001; 27:677-728.

¿A quienes debemos realizar BAT?

En situaciones donde una ACG puede presentarse de forma silente:

-Fiebre de origen desconocido.

-Anemia de proceso inflamatorio crónico.

- En algunos casos de polimiálgia reumática (PMR).

Gonzalez-Gay MA, et al. Giant cell arteritis without clinically evident vascular involvement in a defined population. Arthritis Rheum 2004; 51:274-7.

Incidencia de biopsia de arteria temporal positiva en pacientes con PMR "aislada" en el área de Lugo: *9%*

BAT fue considerada si:

- la VSG era > 80 mm/1h o

- existía un síndrome constitucional

Gonzalez-Gay MA, et al. Epidemiology of biopsy proven giant cell arteritis in northwestern Spain: trend over an 18 year period. Ann Rheum Dis 2001;60:367-71.

En Resumen

1) La ACG es una vasculitis relativamente frecuente en personas de edad avanzada en nuestro medio.
2) Puede asociarse a complicaciones severas en el momento de su presentación (ceguera, ictus).

En Resumen

3) Aunque la mortalidad a largo plazo no está aumentada debemos vigilar el desarrollo de aneurismas de la aorta.

4) La BAT debe de realizarse en pacientes con sospecha clínica de ACG o en situaciones donde una ACG puede estar silente.

MUCHAS
GRACIAS