Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):857

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/227 - IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES Y SU AFECTACIÓN VISUAL PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS GRAVES COMO LA CEGUERA

M. Gómez del Río[a], M. Sánchez Soberón[b], D. Andía Aldana[c], J. Alonso Gutiérrez[d] y M. de la Hoz Regules[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. [d]Médico Internista. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Suances. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años que consulta por dolor muscular y rigidez del cuello, ambos hombros y caderas que no remiten con analgésicos. En la anamnesis refiere episodios de cefalea pulsátil y dos episodios de pérdida de visión en el ojo izquierdo de aproximadamente 4 segundos de duración.

Exploración y pruebas complementarias: Se observa una arteria temporal izquierda gruesa, palpable y dolorosa a la palpación. En la analítica urgente presenta una VSG de 60 y una PCR de 3 mg/dl. Se deriva urgente al servicio de oftalmología del Hospital de referencia donde comienzan tratamiento con corticoides (metilprednisolona 1 g IV) y se realiza biopsia de la arteria temporal (BAT) que confirma el diagnóstico.

Juicio clínico: Polimialgia reumática asociada a arteritis de células gigantes complicada con afectación visual.

Diagnóstico diferencial: Artritis reumatoide, arteritis de Takayasu, poliarteritis nodosa.

Comentario final: La ACG afecta a vasos de mediano y grueso calibre, con preferencia por las arterias extracraneales. Una biopsia de arteria temporal normal no excluye el diagnóstico de ACG ya que las lesiones pueden ser segmentarias. Los pacientes con biopsias negativas deberán tratarse como ACG en presencia de un cuadro clínico y de laboratorio típico, respuesta a los corticoides o características neuro-oftalmológicas de ACG. Las técnicas de imagen son una alternativa en el diagnóstico de ACG, destacando en los últimos años el papel de la RMN y PET-TAC. La afectación visual en el curso de la arteritis de la temporal constituye una urgencia oftalmológica grave. Se trata de una situación en la cual el riesgo de deterioro rápido, total e irreversible de la visión es muy elevado, pero en la que un tratamiento médico adecuado instaurado a tiempo puede frenar la progresión de la patología. El tratamiento se basa en la administración de glucocorticoides se debe iniciar con carácter urgente en pacientes con incipientes síntomas visuales (diplopía o amaurosis fugaz).

Bibliografía

1. Calvo Romero JM. Revisión de conjunto. Arteritis de células gigantes. An Med Interna (Madrid). 2002;19(5).
2. Arruga J, Martínez J. Tratamiento de la pérdida visual consecutiva a arteritis de células Gigantes. Arch Soc Esp Oftalmol. 2002;77(12).

Palabras clave: Amaurosis fugax. Arteritis de células gigantes. Polimialgia reumática.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.