



22169 - TENDENCIAS EN EL DIAGNÓSTICO DE ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES: TRANSICIÓN DEL USO DE LA BIOPSIA DE ARTERIA TEMPORAL HACIA MÉTODOS NO INVASIVOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Centeno Pons, M.; Huertas Muñoz, E.; González García, N.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: La arteritis de células gigantes (ACG) es la vasculitis sistémica más frecuente, sobre todo en mayores de 50 años. Tiene una presentación clínica variable, incluyendo manifestaciones neurológicas. Desde los criterios diagnósticos del American College of Rheumatology (ACR) de 1990, centrados en la biopsia de arteria temporal (BAT), se ha avanzado hacia técnicas no invasivas como el doppler de arterias temporales y axilares, la tomografía por emisión de positrones o la angiografía por RM, especialmente tras la actualización de las guías en 2022.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico o seguimiento por ACG entre 2021 y 2025 en un hospital terciario. Se incluyeron aquellos con al menos una prueba complementaria en el proceso diagnóstico. Se excluyeron los casos con diagnóstico exclusivamente clínico.

Resultados: La cefalea fue el síntoma inicial más frecuente (64% de pacientes), seguida del síndrome constitucional y la claudicación mandibular. Los síntomas visuales (neuropatía óptica y diplopía) aparecieron en el 22% y los eventos cerebrovasculares (infarto cerebral o accidente isquémico transitorio) en un 6%. Al comparar dos períodos (antes y después de 2022), coincidiendo con los nuevos criterios ACR/EULAR, el uso del doppler se mantuvo estable (53 vs. 57%), mientras que la BAT disminuyó considerablemente (92,9 vs. 62,5%).

Conclusión: En línea con las guías recientes, se observa una reducción progresiva del uso de BAT, prueba invasiva y con riesgo de falsos negativos por la naturaleza segmentaria de la enfermedad. El doppler y otras pruebas no invasivas ofrecen una rentabilidad diagnóstica comparable y mejor aceptación clínica.