



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/859 - A PROPÓSITO DE UN PACIENTE ANCIANO CON CERVICALGIA

M. Sánchez García^a, E. Reyes Gilabert^b y G. Bejarano Ávila^b

^aMédico de Familia. Distrito Sanitario Sevilla Sur SAS. ^bOdontóloga. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte SAS.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 67 años de edad con antecedentes personales de hipotiroidismo y trastorno ansioso-depresivo, que acudió a consulta por dolor cervical irradiado a región frontal izquierda y con los movimientos masticatorios, acompañado de astenia, sensación febril y pérdida de visión que ha ido empeorando en las últimas semanas, ha estado en tratamiento antiinflamatorio y relajante muscular sin mejoría clínica.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se objetivaba dolor y limitación a la movilización de la columna cervical más acentuado hacia el lado izquierdo, con contractura del trapecio del mismo lado, dolor a la palpación de ambas articulaciones temporomandibulares, arteria temporal derecha engrosada con pulso palpable y disminución de pulso de la arteria temporal izquierda, aumento de la sensibilidad en el cuero cabelludo. Resto de la exploración normal. Analítica con 12.500 leucocitos (el 74% eran neutrófilos y el 18% eran linfocitos) y velocidad de sedimentación globular 113 mm, proteína C reactiva: 65 mg/l, resto normal. Ante la sospecha clínica se deriva a Medicina Interna donde se realizó ecografía de arterias temporales con halo hipoecoico en la arteria temporal izquierda y biopsia de la arteria temporal izquierda.

Juicio clínico: Arteritis temporal o de células gigantes, se inicia tratamiento con prednisona, ácido, calcio y vitamina D.

Diagnóstico diferencial: Con cefaleas primarias y con otras cefaleas secundarias (como la neuralgia del trigémino, la neuralgia facial atípica, neuritis ópticas, etc.).

Comentario final: La AT es una patología muy frecuente en la población anciana con presentación clínica diversa. Siendo importante realizar un diagnóstico diferencial con otras patologías para realizar un adecuado tratamiento de la misma y las de las complicaciones (especialmente las vasculares y óseas) que se pueden derivar.

Bibliografía

1. Rahman W, Rahman FZ. Giant cell (temporal) arteritis: An overview and update. *Surv Ophthalmol*. 2005;50:415-28.
2. Dababneh A, González-Gay MA, Garcia-Porrúa C, et al. Giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica can be differentiated by distinct patterns of HLA class II association *J Rheumatol*. 1998;25:2140-5.

Palabras clave: Geriátrico. Arteritis temporal. Polimialgia reumática.