



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3318 - ARTRITIS CÉLULAS GIGANTES EXTRACRANEAL

L. Cenis Cifuentes¹, H. Real Gelardo², P. Naharro Floro³ y L. Ruíz Albaladejo⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Reina Sofía. Murcia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años con antecedentes de psoriasis y dislipemia, sin tratamiento crónico actual, que acude por malestar general y astenia de un mes y medio de evolución. Refiere pérdida de 6 kg en este periodo por hiporexia. Así mismo, presenta cefalea opresiva difusa. No presenta sonofobia, fotofobia ni pérdida de agudeza visual. No debilidad dolorosa en extremidades que sugiera una polimialgia reumática. No clínica infecciosa asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración cardiopulmonar y abdominal sin hallazgos. Arterias temporales palpables, no engrosadas, y con pulso conservado. Pulsos radiales y pedios simétricos. En la analítica sanguínea destaca una VSG de 58, PCR de 16 y resto sin alteraciones. Serologías normales. Se deriva a Urgencias, para la realización de pruebas complementarias. Se realiza ecografía de arterias temporales y carótidas con resultado dentro de la normalidad. El paciente ingresa para la realización de un TAC total body, que muestra halo en aorta abdominal, que se interpreta como aortitis.

Orientación diagnóstica: Arteritis células de Horton.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia oculta, cefalea migrañosa, arteritis de Takayasu.

Comentario final: La arteritis de células gigantes de Horton es una enfermedad sistémica que puede involucrar la arteria temporal superficial y producir dolor en la región preauricular, como dato más característico. Si recibimos en nuestra consulta de Atención Primaria a un paciente de dicha edad con cefalea importante y acompañado de síntomas sistémicos es importante plantearse este diagnóstico, pues es vital comentar de manera inmediata con el tratamiento con corticoesteroides, y evitar así las complicaciones isquémicas. Aunque generalmente la vasculitis se localiza en la región temporal, puede afectarse cualquier territorio, ya sea como aneurisma de aorta torácica o abdominal o estenosis de grandes vasos, como es el caso de este paciente.

Bibliografía

1. Sociedad Española de Reumatología. Manual SER de enfermedades reumáticas, 6ª ed. Madrid. Elsevier. 2014.

Palabras clave: Arteritis temporal. Vasculitis grandes vasos. Horton.