



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/138 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE 6 PACIENTES CON ARTERITIS DE LA TEMPORAL CONFIRMADA POR BIOPSIA

Y. Perova¹, N. Ramos Vicente², J. Izquierdo Alabau¹, G. Lascurain¹, J. Martínez Mendieta¹ y D. Sánchez Escobedo³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Obispo Polanco. Teruel. ²Médico de Medicina Interna. Hospital Obispo Polanco. Teruel. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ensanche. Teruel.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, complicaciones, respuesta al tratamiento de una serie de 6 pacientes con arteritis de la temporal (ACG) confirmada por biopsia en el ámbito hospitalario.

Metodología: Se realizó estudio retrospectivo de una serie de 6 pacientes diagnosticados de ACG por biopsia de arteria temporal en hospital comarcal durante últimos 5 años comprendido entre 2013-2018. Se analizaron: edad, sexo, manifestaciones clínicas, tratamiento pautado de cada paciente.

Resultados: La edad media fue de 75 años. El 67% (4 pacientes) fueron varones y el 33% (2 pacientes) mujeres. Los síntomas más frecuentes fueron cefalea fronto-temporal (50%), fiebre (50%), seguido de trastornos visuales (33%) y claudicación mandibular (17%). La palpación de arterias temporales fue anormal en 83% de los pacientes. La VSG (velocidad de sedimentación globular) fue superior a 50 mm/h en el 100% de los pacientes. La dosis media diaria de inicio de glucocorticoides orales fue 0,5 mg/kg/día (entre 30-40 mg) de prednisona con una media de tiempo de reducción a mitad de dosis a los 2 meses. Sólo un paciente precisó bolos de 1 g de metilprednisolona durante 3 días, con recuperación completa de alteraciones visuales.

Conclusiones: La incidencia de ACG en nuestra área es baja, con mayor incidencia en varones. Las manifestaciones clínicas específicas no difieren respecto a otras series publicadas, aunque la polimialgia reumática no fue detectada. La ceguera es una manifestación clínica grave que debe ser tratada con dosis altas de corticoides a diferencia del resto de presentaciones que precisan dosis menores de los mismos.

Palabras clave: Arteritis de la temporal. Vasculitis. Biopsia.