



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/560 - MANEJO DE LA ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES DESDE AP

C. Alonso Benito¹, T. Mondejar Solis², C. González Beiras³ y S. Molano Ruiz⁴

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ignacio López Sáiz. Burgos. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ignacio López Sáiz. Burgos. ³Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ignacio López Sáiz. Burgos. ⁴Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ignacio López Sáiz. Burgos.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 80 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes de dislipemia e hipotiroidismo y en tratamiento crónico con atorvastatina 10 mg y eutirox 88 µg. Acude a su médico de familia en Atención Primaria (AP) por cefalea de nueva aparición de 1 mes de evolución, localizada a nivel parietal y occipital bilateral, que se intensifica a modo de pinchazos en región auricular y no cede con analgesia habitual. Asocia astenia y pérdida ponderal no cuantificada. Ante la sospecha diagnóstica de arteritis de células gigantes, se deriva a urgencias para confirmación analítica y se cita a las 24 horas para control.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica normal con pulsos temporales bilaterales presentes, simétricos. Arterias no induradas. Analítica: Hb: 11,2, VSG: 88 y PCR: 109.

Orientación diagnóstica: Arteritis de células gigantes.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico se basa en la combinación de datos clínicos, analíticos y hallazgos en la exploración, entre otros. Los posibles diagnósticos diferenciales serían fibromialgia, polimialgia reumática, polimiositis, etc.

Comentario final: La arteritis de células gigantes es una vasculitis sistémica granulomatosa que afecta a vasos de mediano y gran calibre. Es más frecuente en mujeres a partir de 50 años. Existen una serie de signos, síntomas y hallazgos analíticos que nos permiten predecirla con una sensibilidad del 93,5% y una especificidad del 91% si se cumplen 3 o más de estos criterios (edad superior a 50 años al inicio de los síntomas, cefalea de novo, alteración en arterias temporales, VSG > 50 mm y biopsia positiva). Nuestra paciente cumple 3 criterios por lo que se inició tratamiento con glucocorticoides para mejorar la sintomatología y prevenir futuras complicaciones.

Bibliografía

1. Romay Lema E, Ventura Valcárcel P, Íñiguez Vázquez I, Pedrosa Fraga C, Suárez Gil R, López Díaz MJ. Arteritis de células gigantes. Fistera. 2017 (consultado 11 Julio de 2020). Disponible en: <https://fisterae.publicaciones.saludcastillayleon.es/guias-clinicas/arteritis-celulas-gigantes/>

Palabras clave: Tratamiento farmacológico. Cefalea. Arteritis.