

ARTERITIS DE LA TEMPORAL, ENFERMEDAD DE HORTON O ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES.

Introducción

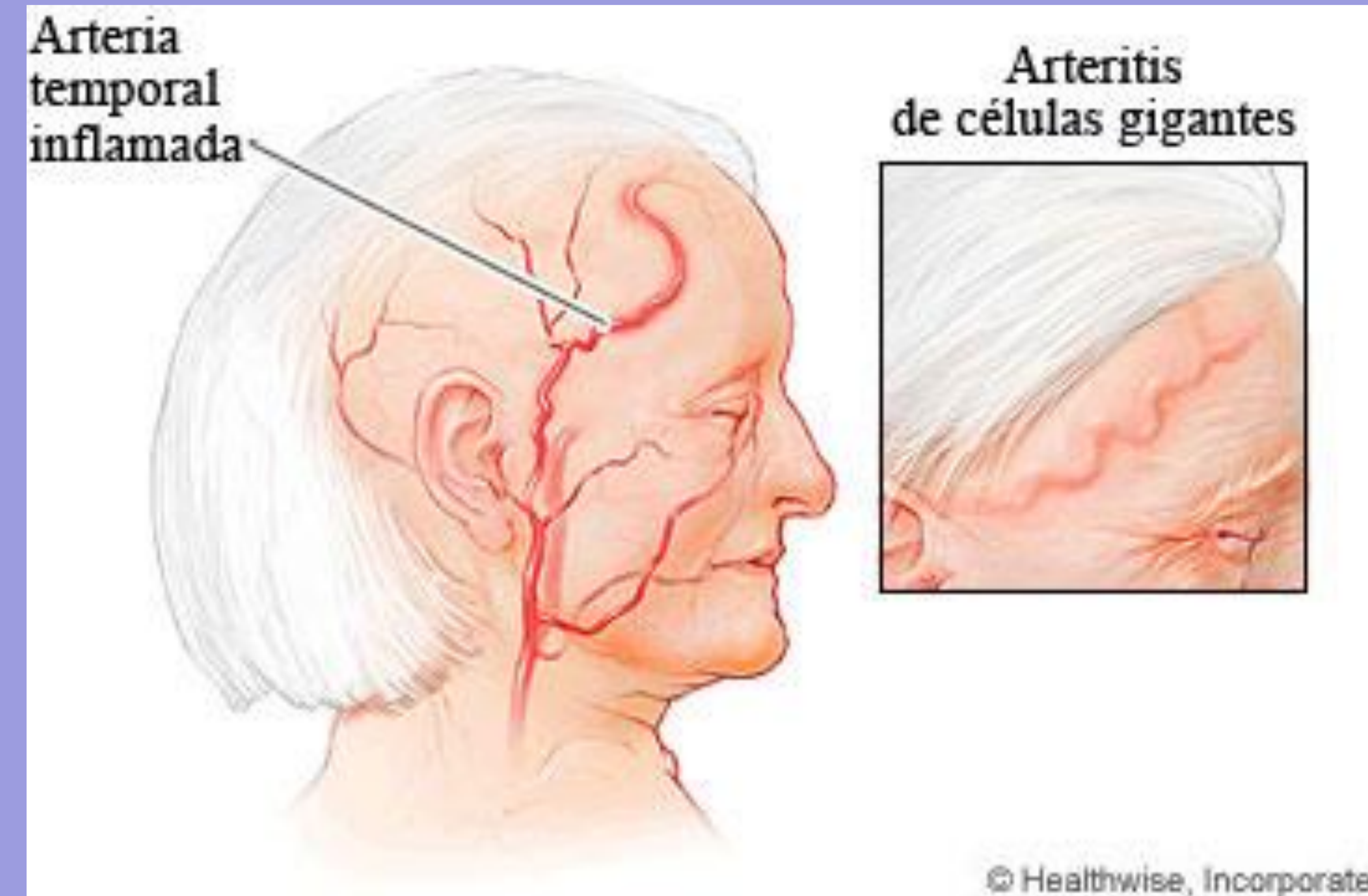
La arteritis de la temporal es una vasculitis de vaso grande granulomatosa que afecta a una o varias ramas de las arterias carótidas. En concreto, a las temporales, produciendo induración y engrosamiento. Al ser una enfermedad sistémica, también puede darse afectación de arterias a otros niveles.

Estrategia práctica de actuación

Se debe iniciar tratamiento corticoideo asociado a fármacos antirresortivos y calcio para prevenir la aparición de osteoporosis y AAS al menos durante 15-17 meses según la evolución. La dosis inicial debe ser aproximadamente 1mg/kg/día, comenzando habitualmente con 40-60mg de prednisona.

Se recomienda tratamiento con alendronato o risedronato, en pacientes que reciban una dosis de corticoides superior a 5mg/día durante más de 3 meses.

El tratamiento ha de instaurarse precozmente aunque no tengamos la confirmación de la biopsia, ya que el objetivo es prevenir también posibles complicaciones como las oculares o accidentes cerebrovasculares.



Bibliografía

Sociedad Española de Reumatología. Manual SER de las Enfermedades Reumáticas. 4 ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004. p. 237-3. Mazlumzadeh M, Hunder GG, Easley KA, Calamia KT, Matteson EL, Griffing WL, et al. Treatment of giant cell arteritis using induction therapy with high-dose glucocorticoids: A double-blind, placebo-controlled, randomized prospective clinical trial. Arthritis Rheum. 2006; 54:3310.

Descripción sucinta del caso

Mujer 70 años que acude a consulta por cefalea temporal opresiva refractaria a analgésicos habituales, no sonofobia o fotofobia ni focalidad neurológica, exploración física normal.

Acude a los 10 días al servicio de urgencias por dolor facial y trismus, a las 2 semanas vuelve con pico febril de 38° autolimitado acompañado de artralgias difusas. Exploración cardiaca y pulmonar normal, disminución de pulso en arteria temporal izquierda.

Analítica: VSG 110, PCR 50, hemograma, perfil hepático y bioquímica normal. Se pide ecografía y biopsia de arteria temporal. Tras realizar el diagnóstico diferencial con entidades como arteritis de Takayasu, artritis temporomandibular, cefaleas tensionales o migrañas es diagnosticada de arteritis de la temporal.

Se comienza tratamiento con corticoides a dosis de 1mg/kg/día durante las primeras semanas, reduciéndolo gradualmente.

Aladro Escribano, Sara
Berrocoso Sanchez, Juan Ignacio
Curto Alonso, Clara
Martinez Perez, Patricia
De Dios Rodriguez, Elena
Romero Chuqui, Daniela Elisabeth