

# ARTERITIS DE TAKAYASU: DESCRIPCIÓN DE UNA SERIE DE PACIENTES

M.Pilar Bernabéu González, Paloma Vela Casasempere, Mariano Andrés Collado, Agustín Martínez Sanchís. Sección de Reumatología. Hospital General Universitario de Alicante

## OBJETIVO

Describir las características clínicas y el desenlace de una serie de pacientes con Arteritis de Takayasu (TAK) seguidos y tratados en nuestro centro de enero 2003 a diciembre 2019.

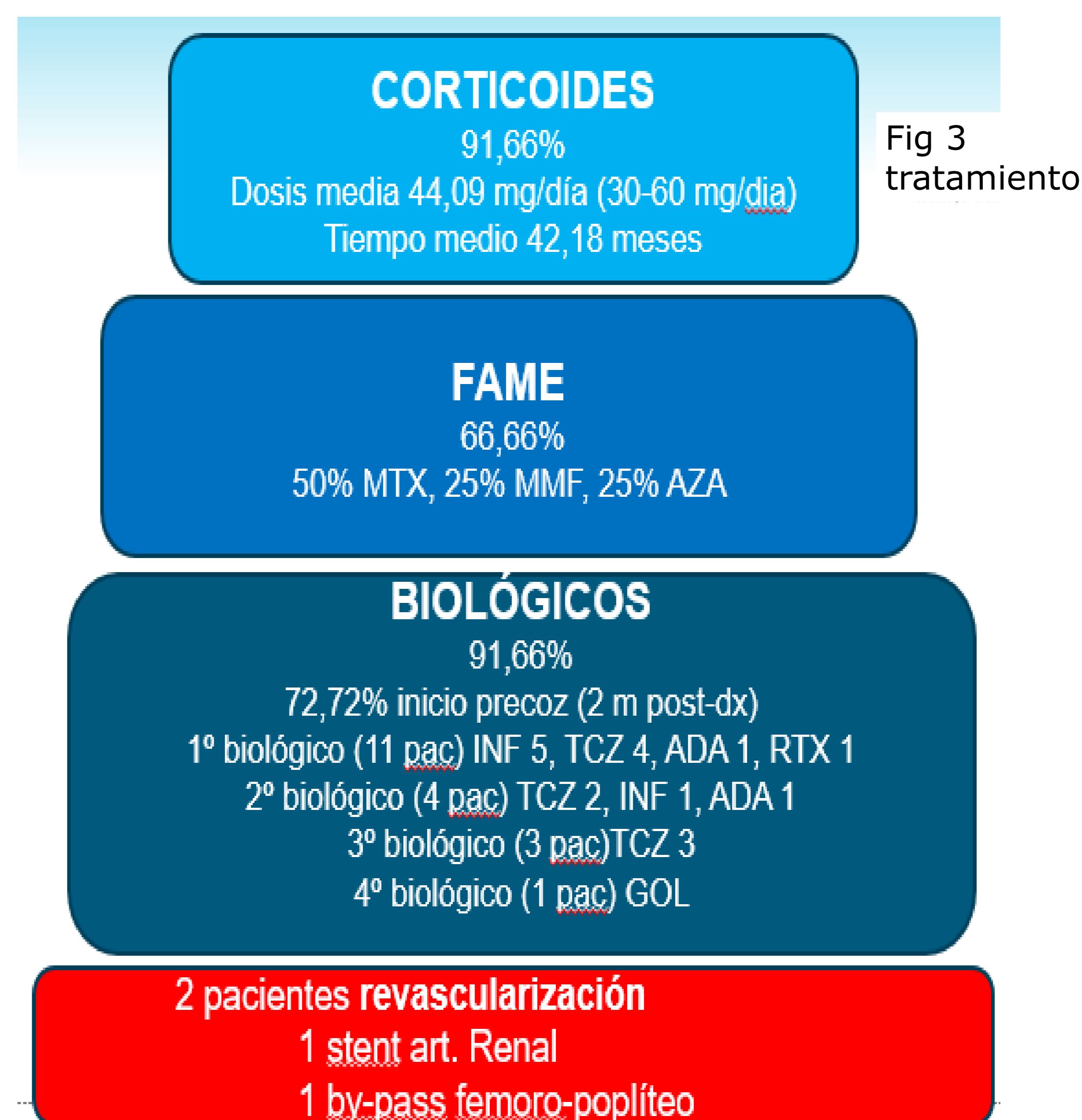
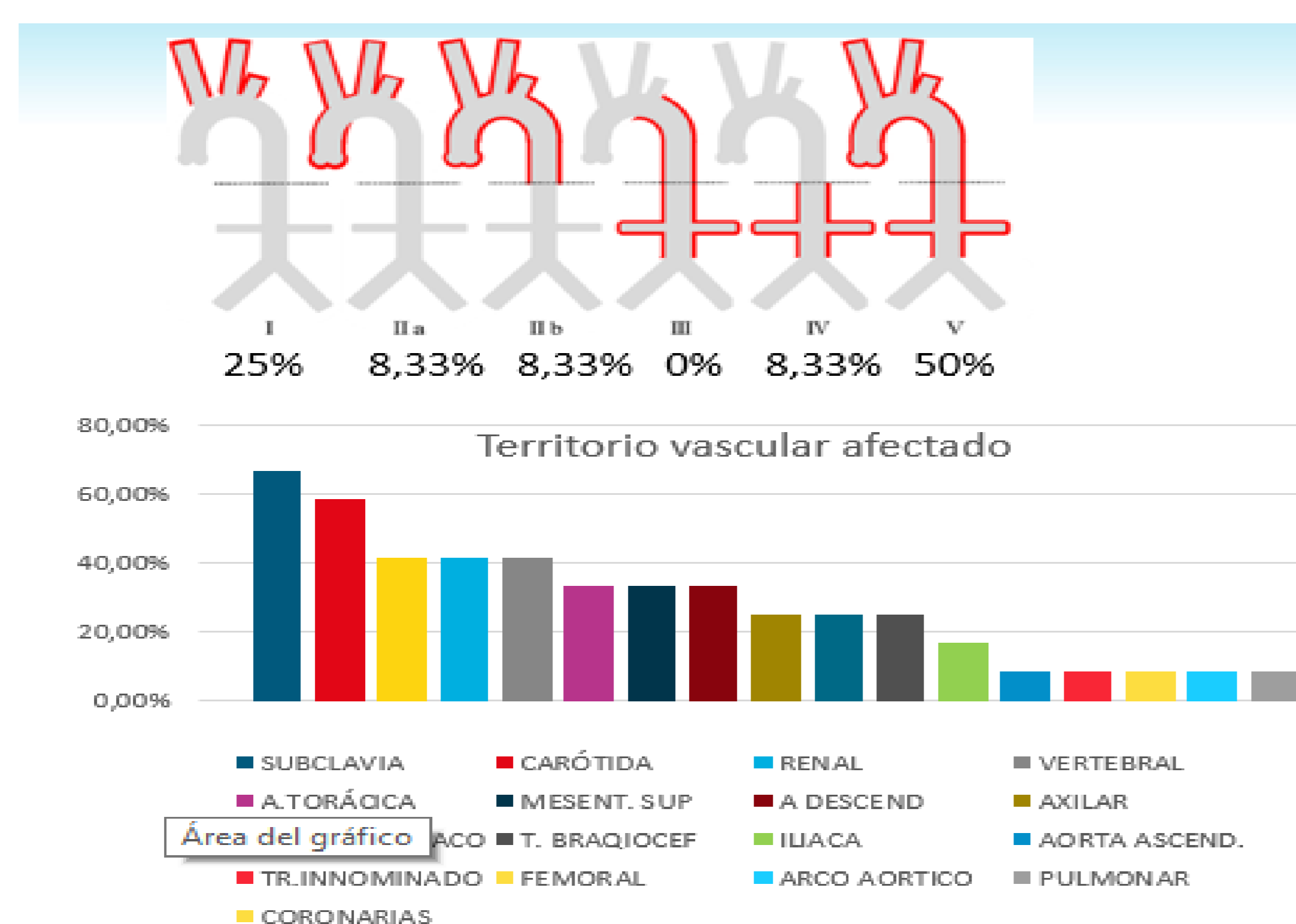
## MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo, retrospectivo observacional.
- Criterios de inclusión: Pacientes diagnosticados de TAK >18 años en seguimiento con al menos 1 visita en 2019.
- Criterios de exclusión: pérdida de seguimiento o imposibilidad para recoger datos de la Historia electrónica.
- Se recogieron variables asociadas al individuo, a la enfermedad en el momento del diagnóstico, al tratamiento, enfermedades asociadas, embarazos y complicaciones.

## RESULTADOS

Incluimos 12 pacientes con diagnóstico de Arteritis de Takayasu cuyas características se exponen en la tabla 1. Se realizó angioRNM al 100%, siendo la segunda prueba en frecuencia el PET-TC (91,66%). En el gráfico 2 vemos la distribución del territorio afectado y clasificación angiográfica. La figura 3 presenta los tratamientos usados. Respecto al seguimiento, la PCR media en la última valoración fue 0,19 mg/dl, y la VSG media 23,08 mm1<sup>a</sup> h. Los controles de angioRMN (realizados en 7 pacientes, 58.3 %) muestran estabilidad en el 100%. Hubo 3 embarazos en una única paciente: 1 ectópico y 2 partos a término. Sólo 1 paciente tenía otra enfermedad autoinmune (Crohn). En ningún paciente vimos progresión de la enfermedad. No hubo exitus.

TABLA 1	CARACTERÍSTICAS
SEXO	VARON 1 (8,3%) MUJER 11 (91,6%)
EDAD (al DX)	Media 46,91 (rango 26-67)
TIEMPO desde inicio síntomas a Dx (meses)	Mediana 27 (2-108)
CARACTERÍSTICAS CLINICAS	MAREO 10 (83,3%) MALESTAR GENERAL 8(66,6%) S. CONSTITUCIONAL 8 (66,6%) CEFALEA 7 (58,3%) SÍNCOPE 4 (33,3%) AUSENCIA PULSOS 4 (33,3%) FIEBRE 3 (25%) ARTRALGIAS 3 (25%) DOLOR TORÁCICO 3 (25%) SOPLOS 2 (16,6%) DIFERENCIA T.A 2 (16,6%)
REACTANTES DE FASE AGUDA	PCR 5,77 mg/dl (0,18-12,89) VSG 73,83 mm1 <sup>a</sup> h (15-118)



## CONCLUSIONES

- Es imprescindible una alta sospecha para hacer un diagnóstico precoz.
- La buena evolución en nuestra serie creemos se debe a tres factores: diagnóstico precoz, estrecha monitorización e instauración temprana de tratamiento inmunosupresor asociado a GC, especialmente fármacos biológicos