



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. *Fisterra*. 2017 (consultado 11 Julio de 2020). Disponible en: <https://fisterrae.publicaciones.saludcastillayleon.es/guias-clinicas/arteritis-celulas-gigantes/>

Palabras clave: Tratamiento farmacológico. Cefalea. Arteritis.