



EXPERIENCIA EN 134 PACIENTES CON AORTITIS Y PERIAORTITIS EN UN CENTRO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO: EVOLUCIÓN TRAS TRATAMIENTO.

Autores: Carmen Secada Gómez 1 . Javier Loricera 1 . Adrián Martín-Gutiérrez 1 .Fernando López-Gutiérrez 1 . Ricardo Blanco 1

1 Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Grupo de Inmunopatología. Santander. España.



INTRODUCCIÓN

Las aortitis y periaortitis incluyen un grupo heterogéneo de entidades que pueden ser idiopáticas o secundarias a procesos infecciosos y no infecciosos. El tratamiento será diferente dependiendo de la causa subyacente.

OBJETIVO

Nuestro objetivo fue identificar el tratamiento y la respuesta al mismo en una serie de pacientes con aortitis o periaortitis de un hospital universitario.

MÉTODO

Estudio observacional de pacientes con aortitis o periaortitis de un centro hospitalario de referencia en España. Evolución : remisión clínica (ausencia de clínica) , remisión completa (ausencia de clínica y normalización analítica) y ausencia de inflamación sistémica (remisión completa y remisión por imagen) (1). La seguridad fue también evaluada.

RESULTADOS

Se incluyeron 134 pacientes (87 mujeres/47 hombres) (edad media:55.1±9.1 años) con aortitis (n=132) o periaortitis (n=2) relacionadas con diferentes enfermedades. Los tratamientos recibidos fueron los siguientes: glucocorticoides (n=127; 94.8%), inmunosupresores sintéticos (n=53; 39.5%), terapia biológica (n= 45; 33.5%), antibióticos (n=2; 1.5%) y cirugía (n=5; 3.7%). Los efectos adversos registrados fueron : dolor abdominal (n=6, 4.5%), vómitos (n=3, 2.2%), ansiedad (n=3, 2.2%), diarrea (n=2 , 1.5%) , temblor (n=1, 0.7%), aumento del apetito (n=1, 0.7%) , pirosis (n=1, 0.7%), astenia (n=1, 0.7%) y disnea (n=1, 0.7%) . Tras un tiempo de seguimiento de 39.2±26.7 meses, 19 pacientes (14.2%) experimentaron remisión clínica , 64 (47.8%) remisión completa y 16 (11.9%) ausencia de inflamación sistémica (Tabla 1). Al diagnóstico, el 18F-FDG PET/TAC fue positivo en todos los pacientes, durante el seguimiento el PET/TAC fue realizado a 87 pacientes (65%). El tiempo medio entre el PET/TAC basal y el PET/TAC de seguimiento fue de 18.1±15.1 meses, observándose los siguientes cambios en la captación aórtica de 18FFDG: ausente (n= 20, 23%), disminución (n=32, 36.8%), persistencia (n= 22, 25.3%) e incremento (n= 13, 14.9%) (Figura 1).

CONCLUSIÓN

La aortitis y la periaortitis son entidades que requieren un tratamiento temprano. Los glucocorticoides son la primera línea de tratamiento en pacientes con aortitis no infecciosas o periaortitis. El PET/TAC es una técnica de imagen útil para evaluar la actividad y la respuesta a los diferentes tratamientos.

REFERENCIA

1. Dejaco C, et al. Ann Rheum Dis. 2018. PMID: 29358285.

TABLA 1. Tratamientos y evolución de 134 pacientes con aortitis o periaortitis de un centro hospitalario universitario.

	General	ACG	TakA	Enfermedades inmunomediadas	Enfermedad Relacionada con IgG4	Malignidad	Fármacos	Aislada	Infecciosa	Fibrosis retroperitoneal idiopática
Pacientes (n)	134	102	6	12	6	1	1	1	3	2
Sexo (femenino/masculino)	87F/47M	65F/37M	6F	10F/2M	3/3M	1M	1F	1M	3M	2F
Edad (media ± desv.est)	55.1±9.1	67.9±9.9	41.8±14.1	61.3±16	55.3±11.1	62	48	46	49.7±17	63.5±3.5
Tratamientos, n (%)										
-Glucocorticoides	127(94.8)	100 (98)	5 (83.3)	10 (83.3)	5 (83.3)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	2 (66.6)	2 (100)
-Inmunosupresores sintéticos	53 (39.5)	35 (34.3)	3 (50)	10 (83.3)	3 (50)	-	-	-	1 (33.3)	1 (50)
-Terapia biológica	45 (33.6)	31(30.3)	3 (50)	7 (58.3)	4 (66.6)	-	-	-	-	-
-Antibióticos	2 (1.5)	-	-	-	-	-	-	-	2 (66.6)	-
-Cirugía	5 (3.7)	3 (2.9)	1 (16.6)	1 (8.3)	-	-	-	-	-	-
Seguimiento (meses) media ± desv.est	39.2±26.7	58.8±58.17	75.2±37.5	63.1±63.47	49.8±32.8	6	14	9	57±66.5	19.5±12
Evolución, n (%)										
-Remisión clínica	19 (14.2)	15 (14.7)	-	1 (8.3)	2 (33.3)	-	-	-	1 (33.3)	-
-Remisión completa	64 (47.8)	53 (52)	2 (33.3)	5 (41.6)	2 (33.3)	1 (100)	-	-	1(33.3)	1 (50)
-Ausencia de inflamación sistémica	16 (11.9)	8 (7.8)	2 (33.3)	4 (33.3)	1 (16.6)	-	-	1 (100)	-	-

FIGURA 1. Captación de 18F-FDG en el PET/TAC después del tratamiento en 87 pacientes con aortitis.

