

Delia Fernández-Lozano¹, Marta Domínguez-Álvaro², Javier Narvaez³, Noemi Garrido-Puñal⁴, Eugenio De Miguel⁵, Paula V. Estrada-Alarcón⁶, Iñigo Hernández-Rodríguez⁷, Maite Silva-Diaz⁸, Joaquín M. Belzunegui⁹, Clara Moriano¹⁰, Julio Sanchez¹¹, Itziar Calvo-Zorrilla¹², Vicente Aldasoro¹³, Lydia Abasolo¹⁴, Javier Loricera¹⁵, Patricia Moya¹⁶, Maria J. García-Villanueva¹⁷, Fernando Sánchez-Alonso², Santos Castañeda¹⁸, Ricardo Blanco¹⁵, en nombre del grupo colaborador del proyecto ARTESER.

¹Hospital Clínico Universitario de Valencia; ²Sociedad Española de Reumatología; ³Hospital Universitari Bellvitge; ⁴Hospital Universitario Virgen del Rocío; ⁵Hospital Universitario La Paz; ⁶Hospital Moisès Broggi; ⁷Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ⁸Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña; ⁹Hospital Universitario Donostia; ¹⁰Hospital Universitario de León; ¹¹Hospital Universitario 12 de Octubre; ¹²Hospital Universitario de Basurto; ¹³Complejo Hospitalario de Navarra; ¹⁴Hospital Clínico San Carlos; ¹⁵Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ¹⁶Hospital Santa Cre i Sant Pau; ¹⁷Hospital Universitario Ramón y Cajal; ¹⁸Hospital Universitario de La Princesa.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La arteritis de células gigantes (ACG) es la vasculitis más frecuente en Norteamérica y Europa Occidental, con predominio en mujeres. Sin embargo, existen pocos datos sobre las diferencias presentadas entre hombres y mujeres para esta enfermedad. Nuestro objetivo era evaluar las características diferenciales entre sexos encontradas en el registro ARTESER.

MÉTODOS

ARTESER es un registro epidemiológico multicéntrico español de ACG promovido por la Sociedad Española de Reumatología en el que participaron 26 hospitales nacionales, incluyendo todos los pacientes diagnosticados de ACG entre 2013 y 2019. Los pacientes se incluyeron según cumplieran los criterios ACR de 1990, tuvieran una prueba diagnóstica positiva (biopsia o prueba de imagen) o por criterio clínico del investigador. Las diferencias entre sexos se compararon en un análisis bivalente.

RESULTADOS

Se incluyó a un total de 1.675 pacientes con ACG, 1.178 mujeres y 497 hombres. La incidencia anual de la ACG fue mayor en el grupo de mujeres (10.07; IC 95%: 8.7-11.5) que en el de hombres (4.83; IC 95%: 3.8-5.9), con una edad media al diagnóstico y similar entre ambos grupos, de 76.9 y 76.7 años, respectivamente. Entre las comorbilidades presentadas en el momento del diagnóstico, los varones tuvieron una mayor tasa de diabetes mellitus (27.2% vs 18.6%), tabaquismo (46.0% vs 7.7%), consumo de alcohol (18.9% vs 2.2%), enfermedades cardiovasculares (33.1% vs 17.4%) y neoplasias (19.3% vs 9.3%). En las mujeres solo llamaba la atención una mayor frecuencia de osteoporosis (22.3% vs 4.5%). Las manifestaciones clínicas se dividieron en craneales, extracraneales y generales. Entre las manifestaciones craneales, la cefalea (79.9%), las alteraciones en la arterial temporal (49.2%) y defectos visuales (36.1%) fueron las más frecuentes. La polimialgia reumática fue la manifestación extracraneal predominante (41.8%) y la astenia el síntoma general más presentado (52.2%). Los datos principales se muestran en la **tabla 1**. Analizando la distribución según el sexo observamos una mayor frecuencia de cefalea (p=0.028), polimialgia reumática (p=0.003) y astenia (p=0.035) en el grupo femenino. En el grupo masculino encontramos una mayor frecuencia de disfagia (p=0.013) y de alteraciones visuales, sin diferencias estadísticamente significativas en este segundo. En cuanto a los hallazgos de laboratorio, la velocidad de sedimentación glomerular (VSG)(p=0.039) y el recuento de plaquetas (p<0.001) elevado fueron más frecuentes entre las mujeres.

Los datos sobre el tratamiento y los resultados se muestran en la **tabla 2**. No se detectaron diferencias entre ambos grupos en cuanto al uso de glucocorticoides y los efectos adversos derivados. El uso de fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad sintéticos convencionales (FAMEsc) fue mayor en los varones (p=0.005), pero no se encontraron diferencias en cuanto a la administración de tocilizumab. No hubo diferencias en el número de recaídas o remisión de la enfermedad. Sin embargo, la proporción de muertes durante el seguimiento fue mayor entre las mujeres (13.8% frente a 6.6%, p< 0.001).

CONCLUSIONES

La ACG es más frecuente en mujeres, en las que predominan algunas de las manifestaciones clásicas como la cefalea, la polimialgia reumática y la astenia. Además, presentaban niveles de VSG y plaquetas más elevados que los hombres. El uso de FAMEsc era mayor en varones, pero la mortalidad era mayor en el grupo de mujeres.

Tabla 1. Diferencias en las manifestaciones clínicas y las anomalías de laboratorio según el sexo en el Registro ARTESER.

	Total n=1675	Mujeres n=1178	Hombres n=497	p (mujeres vs hombres)
Manifestaciones clínicas				
Craneales				
Cefalea, n (%)	1337 (79.9)	955 (81.1)	382 (76.9)	0.028*
Alteración en la arteria temporal, n (%)	824 (49.2)	593 (50.4)	231 (46.5)	0.079
Alteraciones visuales, n (%)	605 (36.1)	411 (34.9)	194 (39.0)	0.101
Claudicación mandibular, n (%)	597 (35.7)	425 (36.1)	172 (34.6)	0.621
Hipersensibilidad cuero cabelludo, n (%)	451 (26.9)	324 (27.5)	127 (25.6)	0.290
Dolor facial, n (%)	213 (12.7)	158 (13.4)	55 (11.1)	0.169
Vértigo, n (%)	127 (7.6)	89 (7.6)	38 (7.6)	0.994
Disfagia, n (%)	56 (3.3)	31 (2.6)	25 (5.0)	0.013*
Pérdida auditiva, n (%)	45 (2.7)	29 (2.5)	16 (3.2)	0.404
Accidente isquémico transitorio, n (%)	32 (1.9)	19 (1.6)	13 (2.6)	0.176
Extracraneales				
Polimialgia reumática, n (%)	699 (41.8)	521 (44.3)	178 (35.8)	0.003*
Claudicación miembros inferiores, n (%)	157 (9.4)	104 (8.8)	53 (10.7)	0.269
Claudicación miembros superiores, n (%)	152 (9.1)	114 (9.7)	38 (7.6)	0.173
Sinovitis periférica, n (%)	86 (5.2)	59 (5.1)	27 (5.5)	0.641
Generales				
Astenia, n (%)	873 (52.2)	634 (53.9)	239 (48.1)	0.035*
Anorexia, n (%)	608 (36.3)	428 (36.4)	180 (36.2)	0.824
Pérdida de peso, n (%)	541 (32.3)	367 (31.2)	174 (35.0)	0.106
Fiebre, n (%)	367 (21.9)	254 (21.6)	113 (22.7)	0.728
Laboratorio al diagnóstico				
Elevación VSG, n (%)	1409 (84.12)	1005 (85.3)	404 (81.3)	0.039*
VSG, mm/h, media (DE)	75.9 (33.6)	77.4 (33.0)	72.3 (34.7)	0.005*
Hemoglobina, g/dL, media (DE)	11.9 (1.6)	11.6 (1.5)	12.3 (1.8)	0.892
Plaquetas, (x10 ⁹ /L), media (DE)	326.6 (180.0)	337.0 (192.5)	302.3 (144.3)	<0.001*

Abreviaturas: VSG: Velocidad de sedimentación globular *Diferencias estadísticamente significativas (p<0.05) en negrita

Tabla 2. Diferencias en el tratamiento y los desenlaces entre según en el registro ARTESER

	Total n=1675	Mujeres n=1178	Hombres n=497	p (hombres vs mujeres)
Tratamiento				
Glucocorticoides, n (%)	1636 (97.7)	486 (97.8)	1150 (97.6)	0.839
Glucocorticoides en bolos IV, n (%)	424 (25.3)	132 (26.6)	292 (24.8)	0.741
Glucocorticoides orales, n (%)	1633 (97.5)	485 (97.6)	1148 (97.5)	0.97
Efecto adverso asociado a glucocorticoides, n (%)	387 (23.1)	110 (22.1)	277 (23.5)	0.481
FAMEsc, n (%)	556 (33.2)	140 (28.2)	416 (35.3)	0.005*
Tratamiento con FAMEsc desde el inicio, n (%)	263 (15.7)	65 (13.1)	198 (16.8)	0.055
Tocilizumab, n (%)	161 (9.6)	37 (7.4)	124 (10.5)	0.147
Tratamiento con tocilizumab desde el inicio, n (%)	47 (2.8)	13 (2.6)	34 (2.9)	0.527
Desenlaces				
Recaída, n (%)	33 4 (19.9)	96 (19.3)	238 (20.2)	0.678
Remisión, n (%)	197 (11.8)	61 (12.3)	136 (11.5)	0.672
Muerte, n (%)	142 (8.5)	65 (13.8)	77 (6.6)	<0.001*

Abreviaturas: FAMEsc: Fármaco modificador de la enfermedad sintético convencional.

* Diferencias estadísticamente significativas (p <0.05) en negrita.