

INTRODUCCIÓN

La arteritis de células gigantes (ACG) es la forma más frecuente de vasculitis sistémica en ancianos y afecta a los grandes y medianos vasos sanguíneos. Los accidentes cerebrovasculares (ACV) son una de las complicaciones isquémicas más temidas, pero su prevalencia y los factores predictivos siguen estando poco estudiados.

OBJETIVO Y MÉTODOS

Determinar la prevalencia y los factores predictivos de los accidentes cerebrovasculares (ACV) en la arteritis de células gigantes (ACG).

ARTESER es un gran registro multicéntrico español que incluye pacientes con ACG de todo el territorio nacional diagnosticados entre junio de 2013 y marzo de 2019, patrocinado por la Sociedad Española de Reumatología. Las variables recogidas en el momento del diagnóstico fueron demográficas, manifestaciones clínicas (incluyendo la aparición y localización del ACV), laboratorio, histología y hallazgos de imagen. Los pacientes con y sin AVC se compararon en un análisis bivariante. Se realizó una regresión logística multivariante para determinar los posibles factores predictivos del ACV.

RESULTADOS

Se incluyeron en el análisis un total de 1540 pacientes con ACG (edad media 77,1 años, 70% mujeres) (Tabla). Se produjeron 61 ACV (3,96%), de los cuales 38 (62,3%) afectaron al territorio vertebrobasilar y 21 (34,4%) al territorio carotídeo. Los factores asociados al AVC fueron la aparición de accidente isquémico transitorio (AIT) (OR 8,63; IC 95%: 2,877-25,86), la afectación de grandes vasos (GV) (OR 2,79; IC 95%: 1,421- 5,465) y la presencia de manifestaciones visuales concomitantes (OR 2,73; IC 95%: 1,427-5,235). El riesgo de muerte durante el seguimiento fue significativamente mayor en los pacientes con ACV (18% frente a 8,8%; p=0,014). Los pacientes con ACV recibieron una dosis media de prednisona (mg) significativamente mayor en el momento del diagnóstico (433,9 vs. 216; p<0,001) y una dosis acumulada de prednisona durante el seguimiento (11.203,9 vs. 8.194,1; p<0,001) (Figura).

FIGURA . Forest plot basado en los resultados del análisis multivariante de factores predictivos con ACV en pacientes ACG

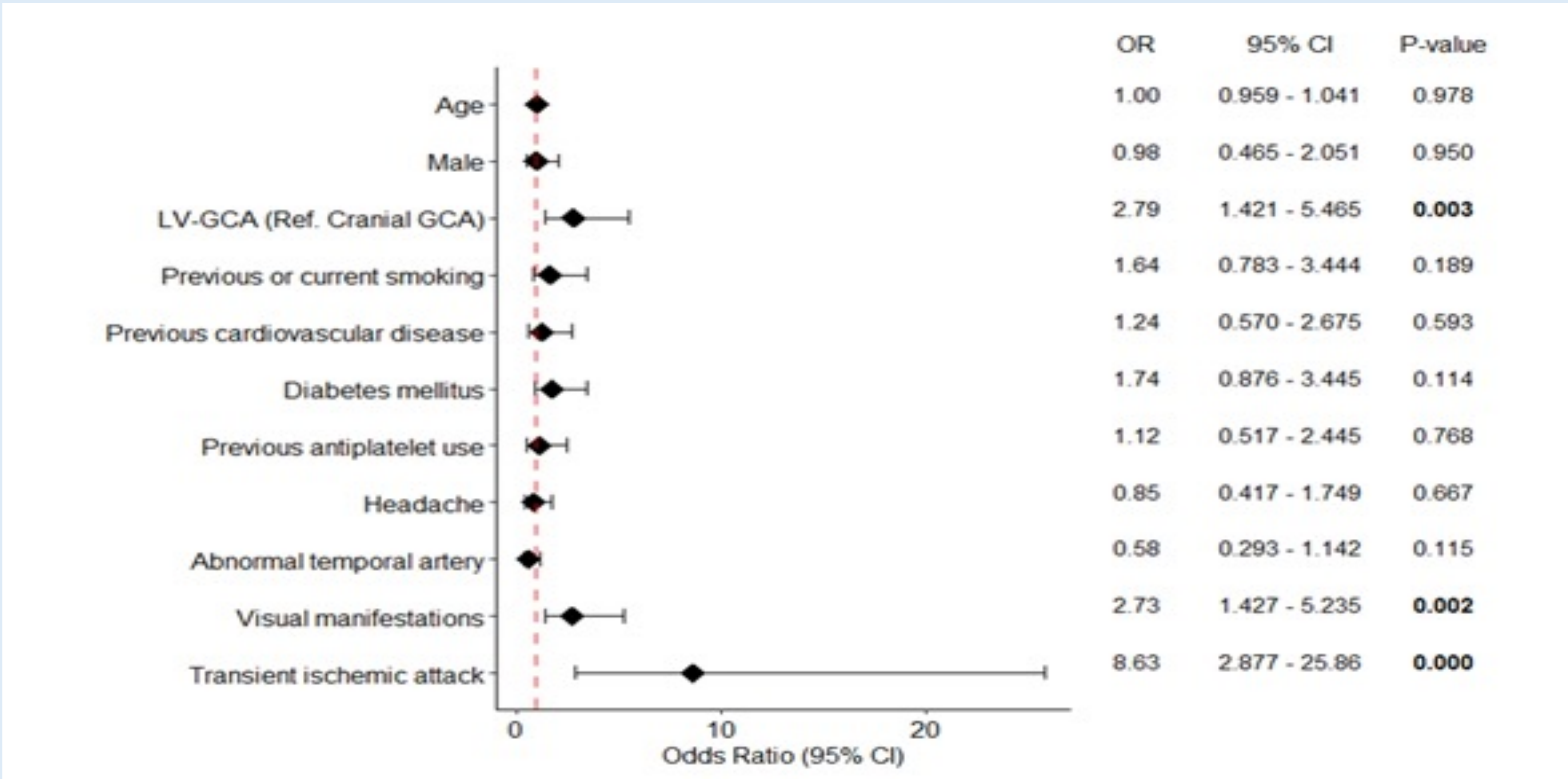


TABLA. Principales características los pacientes con ACG incluidos en ARTESER según los ACV.

	Total n= 1540	Pacientes sin ictus n=1479 (96%)	Pacientes con ictus n=61 (4%)	Valor-p
Demográficos				
Mujeres, n (%)	1078 (70)	1042 (70.45)	36 (59.02)	0.056
Edad al diagnóstico, media (DE)	77.05 (8.02)	77.04 (8.02)	77.2 (8.18)	0.883
Duración de síntomas (meses), mediana [RIC]	15.74 (6.30-35.02)	15.74 (6.69-35.21)	11.02 (4.72-32.26)	0.111
Fenotipos clínicos				
ACG Craneal, n (%)	1235 (80.19)	1198 (81.00)	37 (60.66)	0.001
ACG Extracraneal, n (%)	305 (19.81)	281 (19.00)	24 (39.34)	<0.001
ACG mixta, n (%)	258 (16.75)	234 (15.82)	24 (39.34)	<0.001
Criterios de clasificación				
ACR 1990 criterios, n (%)	1293 (83.96)	1245 (84.18)	48 (78.69)	0.252
ACR/EULAR 2022 criterios, n (%)	1371 (90.92)	1316 (90.88)	55 (91.67)	0.836
Factores de riesgo cardiovascular				
Historia actual o previa de tabaquismo, n (%)	401 (27.50)	377 (26.95)	24 (40.68)	0.021
Enfermedad cardiovascular previa, n (%)	336 (22.44)	317 (22.01)	19 (33.33)	0.045
Hipertensión, n (%)	1002 (65.53)	956 (65.12)	46 (75.41)	0.098
Diabetes mellitus, n (%)	331 (21.78)	309 (21.16)	22 (36.67)	0.004
Dislipemia, n (%)	745 (48.92)	709 (48.46)	36 (60.00)	0.080
Obesidad, IMC >30 kg/m², n (%)	141 (15.9)	129 (15.16)	12 (33.33)	0.003
Manifestaciones clínicas				
Pérdida de peso, n (%)	505 (36.23)	487 (36.26)	18 (35.29)	0.888
Cefalea, n (%)	1225 (79.8)	1184 (80.33)	41 (67.21)	0.012
Claudicación mandibular, n (%)	547 (36.93)	527 (37.06)	20 (33.90)	0.622
Hiperalgia del cuero cabelludo, n (%)	422 (31.08)	410 (31.39)	12 (23.08)	0.204
Polimialgia reumática, n (%)	644 (43.25)	626 (43.72)	18 (31.58)	0.070
Fiebre, n (%)	334 (23.79)	325 (24.06)	9 (16.98)	0.235
Examen clínico anormal de TA, n (%)	758 (52.68)	735 (53.22)	23 (39.66)	0.043
Manifestaciones visuales, n (%)	556 (36.41)	521 (35.49)	35 (59.32)	<0.001
Accidente isquémico transitorio, n (%)	28 (1.83)	21 (1.42)	7 (12.73)	<0.001
Hallazgos de imagen				
Positivo FDG-PET/TC, n (%)	222 (65.49)	210 (65.42)	12 (66.67)	0.914
n total=339 (321/18), n (%)				
Positivo Angiografía TC, n (%)	58 (33.33)	47 (30.13)	11 (61.11)	0.008
n total=174 (156/18), n (%)				
Positivo Ecografía, n (%)	455 (70.65)	435 (71.19)	20 (60.61)	0.193
n total=644 (611/33), n (%)				
Positivo AT Ecografía, n (%)	440 (68.01)	423 (68.89)	17 (51.52)	0.037
n total=647 (614/33), n (%)				
Positivo GV Ecografía, n (%)	49 (30.82)	43 (30.50)	6 (33.33)	0.806
n total=159 (141/18), n (%)				
Variables de laboratorio				
PCR (mg/L), media (DE)	96.46 (177.17)	97.48 (179.21)	69.81 (109.46)	0.274
VSG (mm/h), media (DE)	76.07 (33.1)	76.04 (33.11)	76.85 (33.13)	0.854

CONCLUSIÓN

La prevalencia de ACV en pacientes con ACG es baja, pero aumenta el riesgo de mortalidad. La presencia de AIT, afectación de GV y manifestaciones visuales son factores asociados a un mayor riesgo de ACV.