

Arteritis de células gigantes subclínica en polimialgia reumática

La arteritis de células gigantes (ACG) es la vasculitis primaria más frecuente y su manifestación clínica es heterogénea. Aproximadamente, el 50% de los pacientes con ACG presentan polimialgia reumática (PMR) al diagnóstico o durante la recaída, mientras que otros ya la presentan antes del comienzo de la ACG. La PMR puede ser la única manifestación de ACG pudiendo convertirse en un desafío en la rutina clínica. El diagnóstico y tratamiento oportunos de la ACG son esenciales porque se asocia con complicaciones vasculares agudas y crónicas, como por ejemplo pérdida de visión, accidente cerebrovascular o aneurismas aórticos. Si no se sospecha, ya que no suele buscarse sistemáticamente, y se trata como sólo una PMR las dosis de corticoides pueden ser muy bajas para prevenir complicaciones vasculares.

La ACG subclínica se puede detectar mediante imágenes de la pared del vaso o biopsia de la arteria temporal, ésta última prueba tiene una sensibilidad limitada y se mejoró con la ecografía. En la actualidad, el PET es la técnica más utilizada para el cribado de la ACG, especialmente para la ACG de grandes vasos extracraneales, con una buena precisión diagnóstica y se utiliza principalmente en combinación con la tomografía computada.(PET/CT).

Un estudio reciente tuvo el objetivo de determinar la prevalencia y los predictores de ACG subclínica en pacientes con PMR de nuevo diagnóstico. Se incluyeron 13 cohortes con 566 pacientes de estudios publicados entre 1965 y 2020. La prevalencia combinada de ACG subclínica en todos los estudios fue del 23 % para cualquier método de detección y del 29 % en los estudios que utilizaron PET/TC.

El dolor lumbar inflamatorio, ausencia de dolor en miembros, sexo femenino, temperatura $>37^{\circ}$, la pérdida de peso, el recuento de trombocitos y el nivel de hemoglobina se asociaron más fuertemente con la ACG subclínica en el análisis univariable pero no con la proteína C reactiva o velocidad de sedimentación globular. Un modelo de predicción calculado a partir de estas variables fue modesto con un área bajo la curva de 0,66.

Las limitaciones del estudio incluyen la considerable heterogeneidad entre los estudios seleccionados, pacientes atendidos por especialistas lo que podría no aplicar los datos de prevalencia a una población más amplia en entornos de atención primaria, y que los parámetros recopilados para los datos de los pacientes estaban, en parte, incompletos.

El riesgo acumulativo de por vida de los pacientes con PMR que desarrollan ACG puede ser aún mayor y aún no se ha estudiado sistemáticamente.

Las conclusiones de este estudio indican que más de una cuarta parte de los pacientes con PMR pueden tener ACG subclínica, siendo mayor la prevalencia cuando se utilizó PET/TC. Por lo tanto, se debe discutir un cambio de paradigma en la evaluación de pacientes con PMR a favor de la implementación de estudios de imagen y se necesitan más estudios para identificar nuevos biomarcadores potenciales de la ACG subclínica.

Bibliografía

Hemmig AK et al. Subclinical giant cell arteritis in new onset polymyalgia rheumatica A systematic review and meta-analysis of individual patient data. *Seminars in Arthritis and Rheumatism* 55 (2022) 152017.

<https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2022.152017>