

EVALUACIÓN DE ARTERITIS TEMPORAL POR EXAMEN ECODOPPLER EVALUATION OF TEMPORAL ARTERY DUPLEX ULTRASOUND FOR DIAGNOSIS OF TEMPORAL ARTERITIS GIELIS JF Y COLS.

Journal of Surgical Research 2021 (261) p. 320-325

<https://doi.org/10.1016/j.jss.2020.12.036>

La arteritis temporal o arteritis de células gigantes es una forma de vasculitis sistémica inflamatoria asociada con la polimialgia reumática, que puede tener graves consecuencias sistémicas, neurológicas y oftalmológicas, puede llegar a la ceguera si el proceso inflamatorio involucra las arterias oftálmicas. El diagnóstico temprano es muy importante para evitar estas complicaciones graves, mientras que un diagnóstico falsamente positivo puede exponer al paciente a innecesarias altas dosis de corticoides. Su diagnóstico definitivo se hace a través de la biopsia quirúrgica de la arteria temporal superficial. JF Gielis y cols. del Departamento de Cirugía Torácica y Vascular del Hospital Universitario Antwerp, Bélgica, llevaron a cabo un estudio para investigar si un procedimiento no invasivo puede reemplazar el análisis histopatológico. Si bien la realización de la biopsia de la arteria temporal superficial es un procedimiento de bajo riesgo y morbilidad, usualmente realizado bajo anestesia local, el procedimiento no está exento de complicaciones, que en el 0,5% de los casos pueden ser serias (se han descrito secuelas visuales, lesión del nervio facial, necrosis de piel, infecciones y accidentes cerebrovasculares). Asimismo, la naturaleza segmentaria de las lesiones conlleva un alto riesgo de falsos negativos (44% de informes negativos en pacientes con síntomas clínicos de la enfermedad). Por estas razones se valoraría la posibilidad de realizar un estudio no invasivo con especificidad similar a la biopsia. El estudio ecoDoppler de la arteria temporal superficial en estos casos revela un halo hipoecoico, correspondiente a edema de la pared arterial, y con menos frecuencia estenosis u oclusión. Fueron incluidos en el estudio 80 pacientes mayores de 50 años con síntomas clínicos y derivados para biopsia de arteria temporal superficial, a los cuales se les realizó ecoDoppler para detectar un halo

periarterial o la presencia de oclusión arterial. Los pacientes presentaban al menos tres síntomas según los criterios del American College of Rheumatology (trastornos visuales, dolor unilateral —cefaleas, claudicación de lengua/maxilar—, aumento de la velocidad de eritrosedimentación). En 13 casos se estaban administrando altas dosis de corticoides en forma previa al estudio. Los estudios se realizaron por técnicos experimentados con *probe* de 18 MHz. Se consideró la presencia de halo al detectar zonas hipoecoicas periarteriales de más de 0,5 mm en su diámetro sagital. Posteriormente se realizó la biopsia. La correlación entre los hallazgos ecográficos, síntomas clínicos y diagnóstico patológico se determinaron por prueba Rho de Spearman. Los resultados revelaron para la presencia de halo periarterial y oclusión arterial, respectivamente, sensibilidad de 53,3% y 20,0% y especificidad de 91,9% y 100%. Además, se comprobaron altos valores de sensibilidad y especificidad en la relación con los síntomas clínicos. De los resultados se deduce que los pacientes que no muestran 3 o más síntomas y el estudio ecográfico es negativo, el médico puede estar seguro de que no existe una arteritis temporal. Igualmente, la presencia de síntomas altamente sospechosos de la enfermedad junto con datos positivos en el estudio por imágenes sugieren la posibilidad de iniciar el tratamiento sin necesidad de la realización de la biopsia. Estos resultados son un argumento contra la realización de biopsia como primera medida cuando se sospecha arteritis de células gigantes, y los investigadores agregan que el estudio puede ser de gran beneficio en el seguimiento, para documentar la regresión de la arteritis con el tratamiento corticoide. Sugieren investigaciones adicionales, de mayor magnitud y multicéntricas, para confirmar estos hallazgos.