



VASCULITIS DE TAKAYASU EN PEDIATRIA: VALOR DEL ULTRASONIDO COMO ESTUDIO INICIAL

AUTORES: NALLY, A. PATRICIA; VILLARRUEL, ROCÍO; AMORETTI, NATALIA SOLEDAD;
SARRAGOICOCHEA RAMOS, TATIANA ALEJANDRA; OCAMPO, INÉS; DERDOY JOSÉ
LUIS.

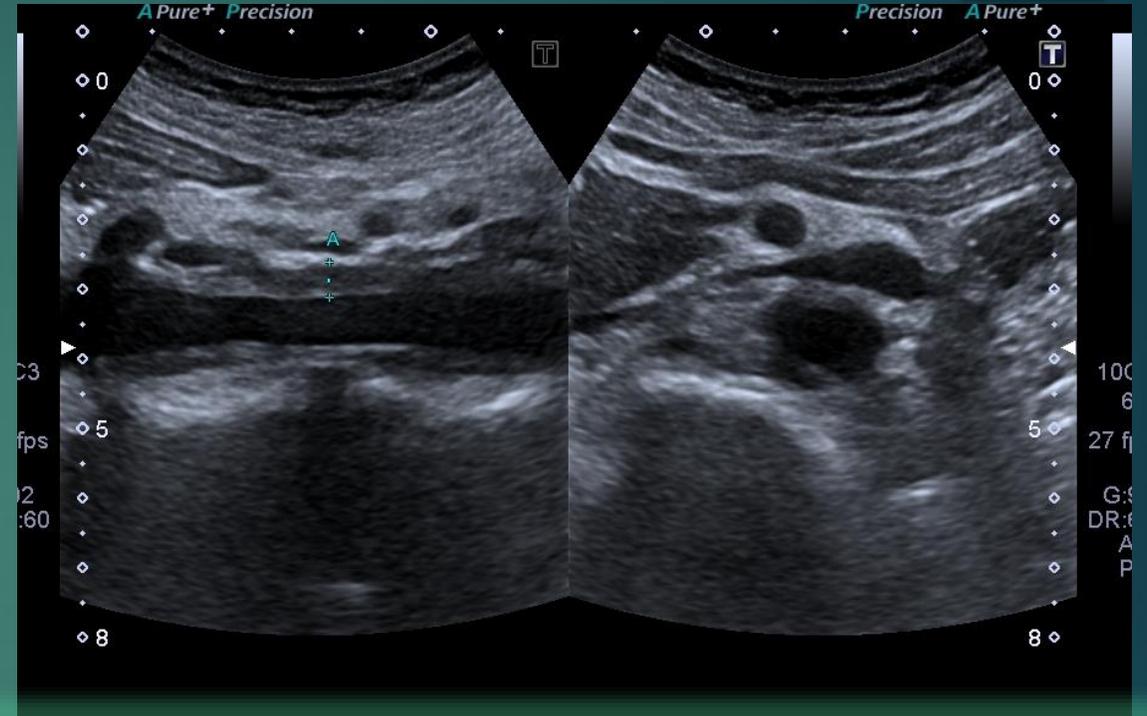
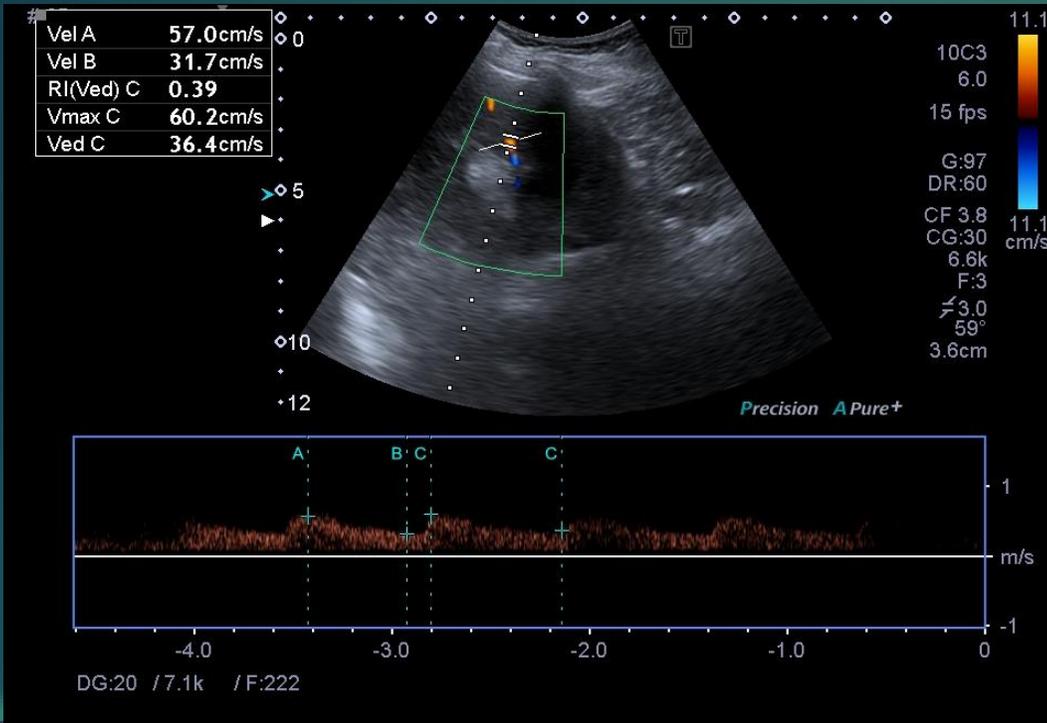
HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL DON VICTORIO TETAMANTI
MAR DEL PLATA, BUENOS AIRES, ARGENTINA.

VILLARRUEL@GMAIL.COM

PRESENTACIÓN DEL CASO

- ▶ Paciente de sexo femenino de 12 años de edad
- ▶ Sin antecedentes patológicos relevantes
- ▶ Derivada para realizar ecodoppler de arteria renales por constatar hipertensión arterial (140/100 mm hg) en un control pediátrico de salud.

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS



ECODOPPLER ARTERIAS RENALES Y AORTA ABDOMINAL

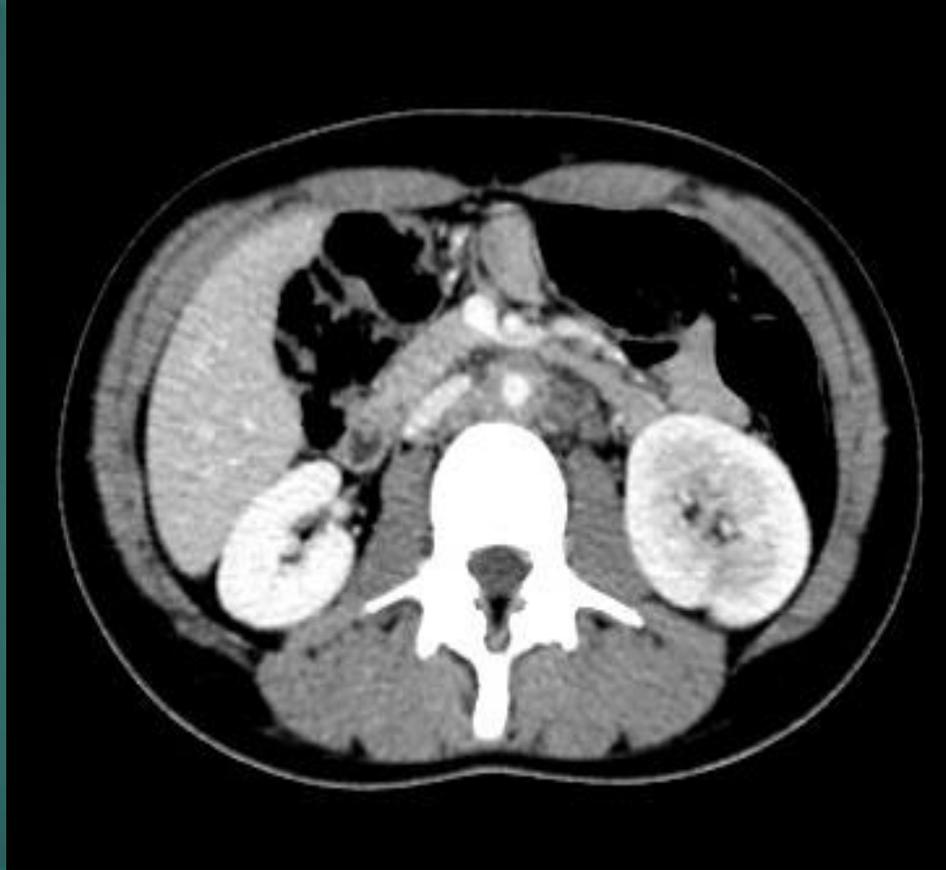
- Aumento de las velocidades pico sistólicas, con fenómenos de aliasing a nivel de toda la arteria renal derecha y del ostium de arteria renal izquierda
- Vasos intrarenales con morfología de onda tardus parvus sugerente de cambios post-estenóticos.
- Aorta abdominal : marcado engrosamiento parietal circunferencial desde la emergencia de la arteria mesentérica superior (AMS) y hasta su bifurcación.

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN



Disminución de calibre de arteria renal derecha y del ostium de la arteria renal izquierda.
Asimetría renal. Disminución de tamaño de riñón derecho.



Engrosamiento parietal circunferencial de Aorta abdominal desde la emergencia de la arteria mesentérica superior (AMS) y hasta su bifurcación.



DISCUSION

- ▶ La arteritis de Takayasu es una vasculitis idiopática que afecta grandes vasos comprometiendo principalmente Aorta y sus ramas.
- ▶ Es rara en la población pediátrica con una incidencia anual de 2/1.000.000, siendo mas frecuente en mujeres.
- ▶ Resulta de una inflamación granulomatosa de la pared arterial que afecta a todas sus capas, provocando estenosis, trombosis o formación de aneurismas.
- ▶ Cursa con una fase inicial sistémica con síntomas inespecíficos como artralgia, pérdida de peso, malestar general y fiebre seguida de una fase crónica con manifestaciones orgánicas que reflejan la isquemia secundaria a estenosis vascular.
- ▶ Se clasifica según la ubicación :
 - Tipo I: tipo clásico que afecta únicamente a las ramas del arco aórtico (tronco braquiocefálico, arterias carótida y subclavia).
 - Tipo II:
 - IIa: afectación de la aorta únicamente en su porción ascendente y/o en el arco aórtico +/- ramas del arco aórtico.
 - IIb: afectación de la aorta torácica descendente +/- arco aórtico o ascendente + ramas.
 - Tipo III: afectación de la aorta torácica y abdominal distal al arco y sus ramas principales.
 - Tipo IV: afectación exclusiva de la aorta abdominal y/o de las arterias renales.
 - Tipo V: afectación generalizada de todos los segmentos aórticos.
- ▶ El tratamiento consiste en el uso de corticoesteroides, terapia inmunosupresora y agentes biológicos, como también tratamientos endovasculares en algunos casos.

CONCLUSION

Resulta de gran interés valorar el rol del ultrasonido en la evaluación de Aorta abdominal y sus ramas, como método inicial ante el hallazgo aislado de hipertensión arterial en pediatría, siendo el eco-doppler una herramienta útil como disparador para pruebas de mayor complejidad así como también para orientar a un diagnóstico certero de forma rápida y segura, como en este caso, favoreciendo así un tratamiento oportuno ante una patología infrecuente para la edad.

BIBLIOGRAFIA

- ▶ Ozen S, Ruperto N, Dillon MJ. EULAR/PReS endorsed consensus criteria for the classification of childhood vasculitides. *Ann Rheum Dis*. 2006;65:936-41.
- ▶ Brunner, J, Feldman, BM, Tyrrell, PN, et al. Takayasu arteritis in children and adolescents. *Rheumatology* 2010; 49: 1806–1814.
- ▶ Morales, E, Pineda, C, Martinez-Lavin, M. Takayasu’s arteritis in children. *J Rheumatol* 1991; 18: 1081–1084.
- ▶ Watson, L, Brogan, P, Peart, I, et al. Diagnosis and assessment of disease activity in Takayasu arteritis: a childhood case illustrating the challenge. *Case Rep Rheumatol* 2014; 2014: 603171
- ▶ Hata, A, Noda, M, Moriwaki, R, Numano, F. Angiographic findings of Takayasu arteritis: new classification. *Int J Cardiol* 1996; 54 (Suppl): S155–S163
- ▶ Singh, N, Hughes, M, Sebire, N, et al. Takayasu arteritis in infancy. *Rheumatology* 2013; 52: 2093–2095
- ▶ S. Al Arawi, M. Fullet, L. David, X. Barral, P. Cochat, R. Cimaz. Takayasu Arteritis in children. *Ped Rheum*, 6 (2008)
- ▶ E. Lupi. Arteritis de Takayasu. *Cardiología Pediátrica, diagnóstico y tratamiento*, pp. 431-443
- ▶ Sueyoshi E, Sakamoto I, Uetani M. MRI de la arteritis de Takayasu: apariencias típicas y complicaciones. *AJR Soy J Roentgenol*. 2006;187 (6): W569-75
- ▶ Gotway MB, Araoz PA, Macedo TA et al. Hallazgos de imagen en la arteritis de Takayasu. *AJR Soy J Roentgenol*. 2005;184 (6): 1945-50.
- ▶ Gulati A, Bagga A. Vasculitis de grandes vasos. *Pediatra. Nefrol*. 2010;25 (6): 1037-48.