



## DIAGNOSTICANDO UN TAKAYASU

Maria Manuela Baez | Gonzalo Martín Araujo | Eduardo Pérez |  
Matías Gastón Hillebrand | Patricia Rossana Moreira | Jordana  
Teresa Sandoval Nuñez

### Presentación del caso:

Mujer 23 años, hipertensa, con disnea a mínimos esfuerzos, cefalea holocraneal de 3 meses, dolor bilateral de cuello y retroesternal con irradiación a miembro superior izquierdo, taquicardia y mareos. Antecedente de síndrome antifosfolípido y aborto previo.

Pulsos periféricos ausentes en miembros superiores y soplo sistólico en foco aórtico y accesorio que se irradia a cuello. Crepitantes en hemitórax izquierdo. Se evidencia eritema nodoso.

Proteinuria y VSG elevadas.

Biopsia de piel con alteraciones vinculables a dermatopaniculitis.

### Hallazgos imagenológicos:

En TC de tórax y cuello se evidencia manguito de tejido blando alrededor de ambas arterias carótidas, oclusión casi completa de la luz de la derecha. Oclusión de arteria subclavia izquierda y rama izquierda de la arteria pulmonar principal y sus afluentes. Disminución del calibre de la arteria subclavia derecha con pasaje filiforme.

Aorta tóraco-abdominal irregular con engrosamiento concéntrico de la pared aórtica y dilatación de la porción proximal de la aorta ascendente.

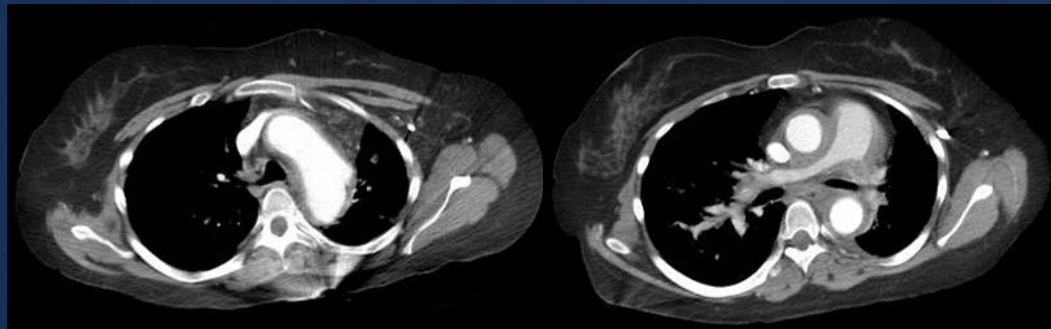
Opacificación focal de la sustancia de contraste en la pared del cayado aórtico, compatible con úlcera penetrante.

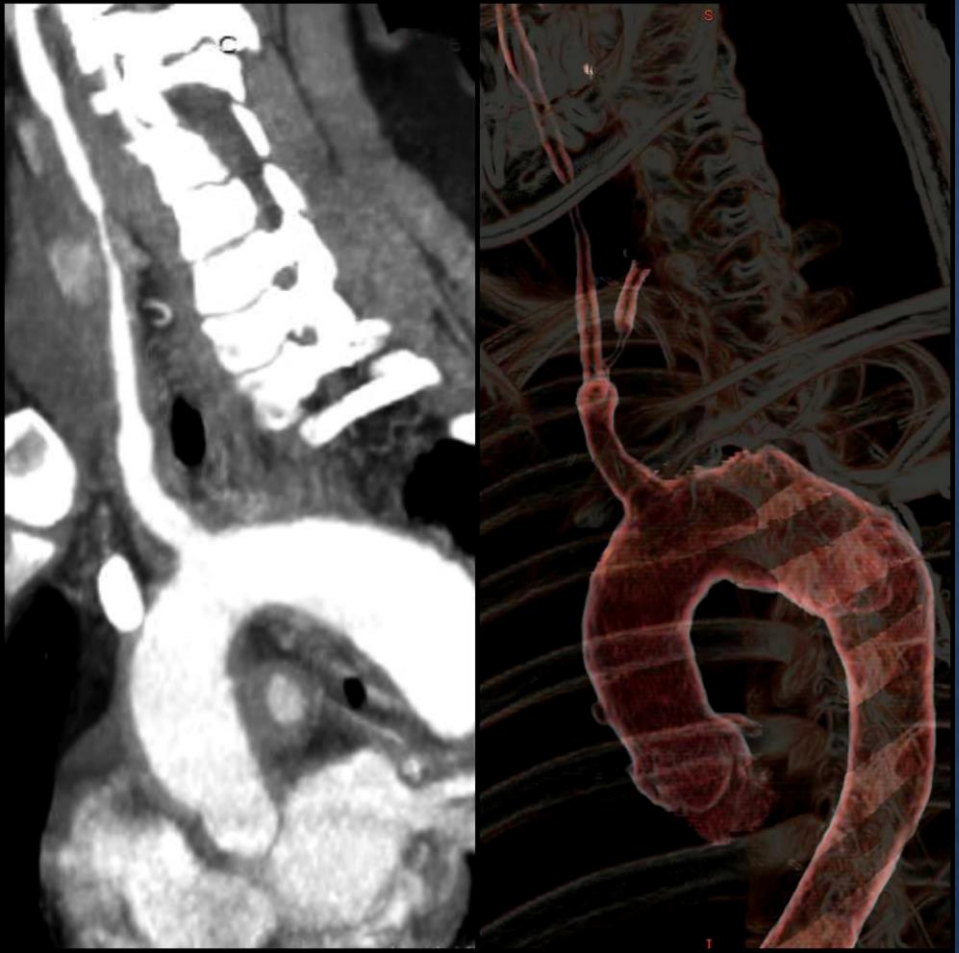
Asimetría de las arterias vertebrales, a predominio derecho.

Leve derrame pericárdico.

Opacidades parenquimatosas nodulares periféricas bilaterales a predominio izquierdo.

En la angiografía torácica revela oclusión de ambas arterias subclavias, carótidas y pulmonar izquierda con sus ramas.





### Discusión:

La arteritis de Takayasu es una enfermedad inflamatoria, estenosante de las arterias de mediano y gran calibre, con predilección por el cayado aórtico y sus ramas, frecuente en mujeres fértiles.

Progresa desde una inflamación granulomatosa de la adventicia de las arterias, hasta una panarteritis con infiltrado mononuclear.

Los hallazgos de hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular y asimetría de pulsos son sugestivos de la enfermedad.

El diagnóstico definitivo se corrobora con criterios clínicos y radiológicos.

### Conclusión:

La arteritis de Takayasu es una enfermedad progresiva, con alta mortalidad al estar relacionada con la oclusión arterial, cuyo seguimiento mediante TC y angioRM son adecuados para la detección de los cambios en la pared vascular.