

Las vasculitis sistémicas son un grupo heterogéneo de enfermedades de etiología desconocida, que se caracterizan por la inflamación y necrosis de la pared vascular. A menudo sus manifestaciones clínicas se superponen y su diagnóstico no siempre es fácil. Estas enfermedades se clasifican en función del tamaño del vaso al que predominantemente afectan y de los hallazgos histopatológicos. Aunque son enfermedades poco frecuentes, su conocimiento es imprescindible, dada la gravedad, elevada tasa de mortalidad y de secuelas relacionada con el retraso diagnóstico y terapéutico. La instauración lo mas precoz posible del tratamiento adecuado reduce considerablemente su morbilidad y mortalidad. La arteritis de células gigantes (Arteritis de Horton) y las vasculitis de pequeño vaso por hipersensibilidad son las más prevalentes y con toda seguridad a lo largo de su ejercicio profesional un especialista en Medicina Interna tendrá ocasión de ver y diagnosticar a más de un enfermo afecto de estas enfermedades.

En cuanto a su epidemiología, no existen muchos estudios relativos a la prevalencia e incidencia de estas enfermedades en nuestro país, y los datos mas fidedignos han sido publicados por el grupo de investigación del Dr. Miguel Ángel González Gay.

En relación a las vasculitis asociadas a ANCA, se estima una incidencia global de 13.07 casos nuevos por año y millón de habitantes, con una incidencia del 3 casos/ año/ millón de población para la Granulomatosis de Wegener, 1.3 casos/

año/millón de población para la Granulomatosis de Churg-Strauss y del 7.9 casos/ año/ millón de población para la Poliangeitis microscópica.

La poliarteritis nodosa clásica (PAN) tiene una incidencia de 0.92 casos/año/millón de población.

En relación a la Arteritis de células gigantes, su incidencia es de 10.13 casos/año/100.000 habitantes mayores de 50 años, siendo algo mayor su incidencia en mujeres (10.23) que en hombres (9.92). Su incidencia anual es mayor si se considera la población mayor de 70 años, llegando a ser de 23.16 casos/año/100000 habitantes.

Las vasculitis sistémicas son muy sensibles a la terapia con corticoides sistémicos. No obstante, en la mayoría de los casos se requieren altas dosis de corticoides y durante un tiempo prolongado, hecho que obliga a la administración de inmunosupresores para evitar secuelas importantes debidas a sus efectos secundarios. En los últimos años, han aparecido nuevos fármacos que pueden ser de utilidad, especialmente en casos refractarios al tratamiento convencional. En la actualidad parte de la mortalidad relacionada con estas entidades se debe a infecciones y toxicidad secundaria al tratamiento.