

21

MANUAL
EDUCATIVO
PARA
PACIENTES

VASCULITIS ANCA POSITIVO



Asociación
Colombiana de
Reumatología®

VASCULITIS ANCA POSITIVO

Fernando Vela Lozada

Medicina Interna

Fellow de Reumatología

Universidad Nacional de Colombia

Generalidades

Las vasculitis son un grupo de enfermedades que se caracterizan por presentar inflamación de la pared de los vasos sanguíneos de pequeño tamaño o microscópicos, determinando así obstrucción al flujo de sangre con el subsecuente daño del tejido por falta de oxígeno y nutrientes transportados en el torrente sanguíneo. La clínica de estas enfermedades está dada por la expresión de la falta de irrigación sanguínea al tejido u órgano comprometido, además de presentar fiebre, baja de peso y compromiso del estado general. El diagnóstico de las vasculitis se basa en la combinación de hallazgos clínicos, exámenes serológicos, histológicos (biopsia de tejido) y angiográficos (estudios radiológicos).

En este grupo, los anticuerpos más importantes reconocidos son los anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA) que son detectados por técnicas de inmunofluorescencia, que reconoce dos patrones: fluorescencia granular citoplasmática (cANCA) o fluorescencia perinuclear (pANCA). También se pueden detectar los

antígenos blanco de los ANCA a través de técnica de ELISA, pudiendo reconocer a la proteinasa-3 (PR3) en el caso de los cANCA y a la mieloperoxidasa (MPO) en el caso del pANCA.

Tanto el PR3 como el MPO son proteínas que se almacenan en los gránulos de los polimorfonucleares, células involucradas en la defensa del organismo contra infecciones, principalmente bacterianas. Estas proteínas se expresan en la superficie de las células, siendo blanco de unión de los ANCA lo que inicia toda la respuesta inflamatoria de la enfermedad.

Las vasculitis clásicas ANCA (+) son la vasculitis de Wegener o poliangeítis con granulomatosis (GW) o la poliangeítis microscópica (MPA) y la vasculitis de Churg Strauss o la granulomatosis eosinofílica con poliangeítis.

También se han descrito ANCA, principalmente pANCA en algunas infecciones, reacciones a drogas y tumores.





Epidemiología

No se conocen datos epidemiológicos en nuestra población pero se cree, según estudios en otras latitudes, que pueden estar entre los 7 a 15 casos por millón de habitantes año.

Signos y síntomas

- 1. Piel:** Se presentan por compromiso inflamatorio de arteriolas y capilares subcutáneos y de la dermis, pudiendo existir compromiso de extremidades, tronco o ambos, y con manifestaciones clínicas variadas desde exantemas o rash hasta úlceras.
- 2. Neurológico:** Lo más frecuente es la neuropatía periférica, que se puede manifestar como alteraciones de la sensibilidad en extremidades. Está determinada por compromiso inflamatorio de los vasos del epineuro y produce alteraciones de las fibras sensoriales (parestesias, disestesias, hormigueo y sensación

de "corriente") o de las fibras motoras (pérdida de la fuerza) o ambas.

- 3. Músculo:** Compromiso inflamatorio de los vasos musculares, lo que determina dolor en masas musculares y pérdida de la fuerza.
- 4. Articulaciones:** Se observa dolor en articulaciones.
- 5. Vísceras:** Puede haber compromiso de cualquier órgano. Los más frecuentes son el compromiso de vía aérea-pulmón y riñón. En la vía aérea el compromiso vascular puede determinar una sinusitis, otitis, perforación del tabique nasal y alteración de cuerdas vocales. Las manifestaciones pulmonares pueden ser hallazgos encontrados en estudios radiológicos como formación de nódulos, cavitaciones o síntomas como tos con sangre o dificultad para respirar. El compromiso renal puede manifestarse como hipertensión arterial de reciente comienzo o difícil manejo, retención de líquidos, orina con sangre o espumosa.





Otros compromisos que se pueden observar son el intestinal, con hemorragia digestiva, perforación u obstrucción intestinal; cardíaco, con isquemia miocárdica; ocular, con ojo rojo y disminución de la agudeza visual.

Tratamiento

Una vez hecho el diagnóstico de vasculitis determinada, es necesario comenzar un tratamiento precoz para evitar el desarrollo de complicaciones. El diagnóstico muchas veces requiere la exclusión de otras enfermedades que pueden producir sintomatología similar, principalmente infecciones y tumores.

La mayoría de las vasculitis requiere tratamiento con esteroides en dosis altas, que pueden ser dados en forma oral endovenoso, cuando exista riesgo de compromiso de órgano vital. La duración del tratamiento

esteroidal es variable, dependiendo del tipo de vasculitis y la respuesta al tratamiento instaurado. En general, se debe intentar la disminución rápida, aunque gradual, de las dosis para evitar las temidas complicaciones de los corticoides (cara en luna llena, obesidad, hipertensión arterial, elevación de la glicemia, aparición de estrías y acné, glaucoma, necrosis ósea avascular, infecciones, entre otros). Al tratamiento con esteroides se deben adicionar siempre otros medicamentos denominados inmunomoduladores como Ciclofosfamida, Metotrexate, Rituximab o Azatioprina, entre otros, que están dirigidos contra las células de las defensa del cuerpo que son las que pierden el control e inflaman los vasos; estos medicamentos son los que han demostrado el mejor control de la enfermedad evitando las complicaciones de esta como daño permanente en el riñón y pulmón pero



al igual que los esteroides también pueden producir efectos adversos como predisposición a infecciones, riesgo de esterilidad, entre otras, que el médico reumatólogo sabe contrarrestar.

Recomendaciones

Ante la presencia de síntomas descritos con anterioridad se debe consultar al médico ya que es posible realizar un diagnóstico temprano y así mismo evitar o detectar oportunamente complicaciones de órganos internos.

En pacientes ya diagnosticados es importante siempre la vacunación periódica contra infecciones

respiratorias virales y neumococo. Además de estar vigilantes ante la presencia de síntomas o signos nuevos que indiquen o nueva recaída de la enfermedad o una complicación del tratamiento.

Es muy importante por parte del paciente el cumplimiento en la toma y los horarios adecuados de los medicamentos formulados por el médico al igual que la asistencia regular a controles con el reumatólogo y cumplir con la realización de los exámenes solicitados.

