

Arteritis temporal.

Informe de un caso en un niño

Por los Dres.:

JULIAN VIERA YANEZ,* ALEXIE ROMERO VALDES,**
OTTO HERNANDEZ COSSIO***

Viera Yáñez, J. et al. *Arteritis temporal. Informe de un caso en un niño*. Rev Cub Ped 48: 3, 1976.

La arteritis temporal es una enfermedad que predomina en el viejo. Se informa un caso típico de esta enfermedad con estudio clínico y patológico en un niño de 10 años de edad. Se revisa la literatura médica, donde se encuentra que nuestro paciente es el más joven de los casos publicados hasta el momento.

INTRODUCCION

La arteritis diseminada de células gigantes (arteritis temporal), es una enfermedad granulomatosa, que puede tomar varios vasos de la economía, pero que se localiza preferentemente en la arteria temporal.^{1,2,3,4,5,6}

Su etiología es desconocida, y aunque se ha señalado que puede ser infecciosa, esto no ha sido demostrado, por lo que es más probable que sea de tipo autoinmune.^{7,8,9}

Aunque se refiere un antecedente de más de un milenio, y *Hutchinson* en 1890 publica un caso que puede ser atribuido a una arteritis temporal, no es hasta 1932 que *Horton, Magath y Brown* definen esta entidad como independiente con la publicación de dos casos. En el año 1941

Glimour le da el nombre de arteritis diseminada de células gigantes, y es a partir de entonces que se han informado numerosos casos de pacientes que la padecen.^{10,11,12,13,14,15,16,17,18}

Esta enfermedad se caracteriza clínicamente por dolores localizados en la zona de la arteria temporal, la que se hace gruesa y dolorosa al tacto y que se puede acompañar de trastornos visuales, poliartritis, mialgias y con una eritrosedimentación alta.

Desde el punto de vista anatomopatológico son fundamentales la presencia de células gigantes y la ruptura de la membrana elástica interna.^{19,20,21,22,23}

Su edad de presentación es por lo general por encima de los 60 años, poco frecuente entre los 50 y 60 años y excepcional por debajo de esta edad. Su presentación en el niño se puede considerar como una verdadera rareza, y en nuestra revisión no hemos encontrado ningún caso publicado conocido o por referencia que esté debajo de los 19 años de edad. Por todo esto consideramos de interés la publicación del caso de este paciente de 10 años de edad.

* Especialista de primer grado, responsable del departamento de patología del hospital clínicoquirúrgico de Cienfuegos.

** Especialista de primer grado del servicio de angiología y cirugía vascular del hospital clínicoquirúrgico de Cienfuegos.

*** Especialista de primer grado en neurología. Jefe del servicio de neurología del hospital provincial clínicoquirúrgico de Pinar del Río.

Informe de un caso

Paciente A.P.P., H.C. 267895, de 10 años de edad, de la raza blanca, que ingresa el 13 de mayo de 1975 en el Servicio de Angiología por tumoración frontal que nota desde hace varias semanas, dolor local y cefalea en ocasiones, que a veces se presentaba en forma de hemicránea en el lado izquierdo. No se recogen antecedentes personales o familiares de interés.

Al examen físico se aprecia tumoración redondeada de 1 cm de diámetro, que late a la palpación, fluctuante, no *thrill*, ni soplo a la auscultación. Fondo de ojo: normal.

En los análisis de laboratorio se informa una eritrosedimentación de 46 mm. Resto sin alteraciones.

Es intervenido con el diagnóstico clínico de aneurisma de la arteria temporal, días más tarde, realizándosele exéresis de la tumoración y ligadura arterial, evolución posterior satisfactoria hasta el momento actual (figuras 1 y 1-a).

Anatomía patológica (descripción macroscópica): fragmento de tejido que

mide $0,4 \times 0,7$ cm de superficie, de color blanquecino, consistencia elástica; al corte, de color blanquecino-amarillento, una pequeña luz central de 0,1 cm principal.

Descripción histológica: en el fragmento de arteria estudiado se encuentra la luz arterial que varía de calibre en distintos cortes. En algunas zonas, la luz se encuentra con el calibre ligeramente disminuido; y en otras, más estenosada, que deja ver solamente un pequeño espacio permeable. La pared está engrosada con un abundante infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario predominantemente, con numerosos vasos de neoformación y muy escasos polimorfonucleares. El infiltrado inflamatorio toma todas las capas de la arteria, más marcado en algunas áreas que en otras. También se observa entre la íntima y la media un granuloma con histiocitos y numerosas células gigantes tipo Langhans. En esta zona la membrana elástica interna desaparece por completo (figuras 2, 3 y 4).

Diagnóstico: Arteritis temporal.



Figuras 1 y 1-a. Fotos del paciente portador de una arteritis temporal.



Figura 2. (H.E. 5 × 3.5). Vista panorámica de la lesión donde se observa el granuloma y un infiltrado inflamatorio marcado de la pared vascular (arteritis temporal).

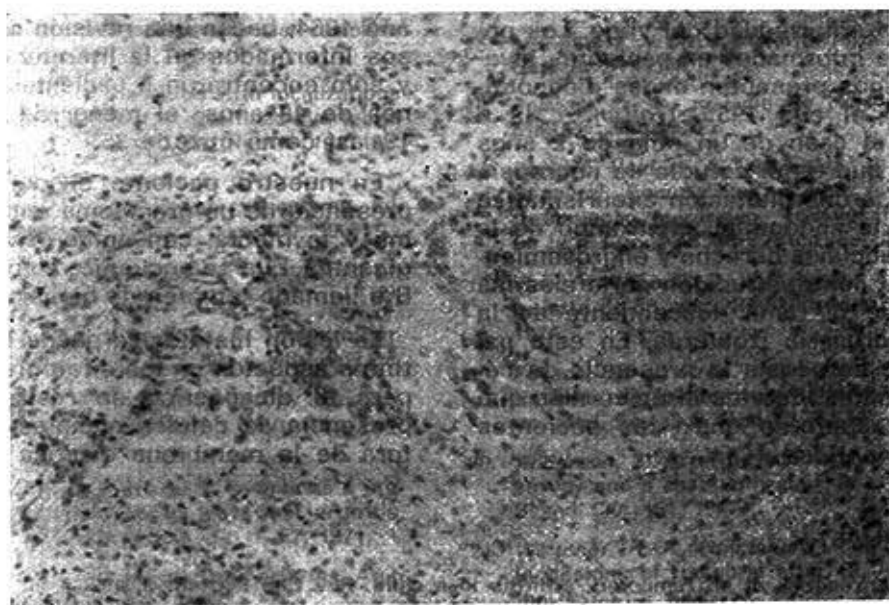


Figura 3. (H.E. 5 × 10). Vista a mediano aumento de la lesión granulomatosa con numerosas células gigantes (arteritis temporal).

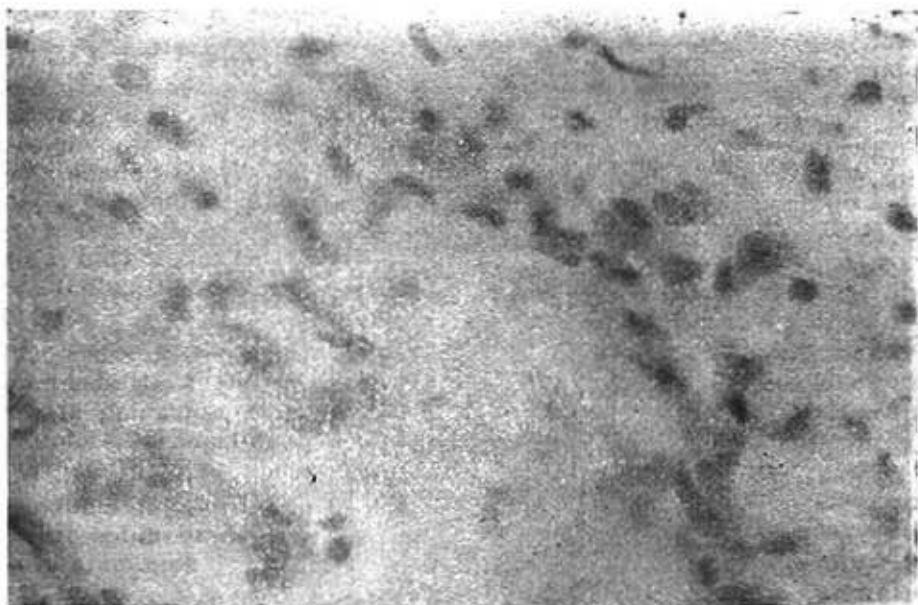


Figura 4. (H.E. 5 X 40). Vista a mayor aumento de las células gigantes tipo Langhans (arteritis temporal).

DISCUSION

La arteritis temporal se considera como una enfermedad del viejo. Los pocos casos informados en pacientes jóvenes, algunos presentan dudas diagnósticas.²⁴ En el año 1955, Gelfand²⁵ da a conocer el caso de un niño de 2 años de edad, que en el estudio de necropsia presentaba una dilatación aneurismática de la aorta abdominal, un trombo de la arteria subclavia derecha y engrosamiento intimal con destrucción de la elástica interna de la rama descendente de la arteria coronaria izquierda. En este paciente no se señala la presencia de células gigantes. Este es el único niño que hemos encontrado entre los pacientes con esta entidad.

Bethtenalway y Nusynowitz,²⁶ en el año 1964, hacen una revisión de 250 casos informados en la literatura médica, y sólo encontraron 6 pacientes con menos de 48 años; el menor de ellos, de 19, así como otro de 35.

En nuestro paciente encontramos la presencia de un granuloma entre la íntima y la media, con numerosas células gigantes, que se encuentra en un estadio B o llamado también de biopsia positiva.

La lesión histológica puede tener distintos aspectos en los diferentes cortes, pero el diagnóstico se realiza por la presencia de células gigantes y la ruptura de la membrana elástica interna.²⁷

SUMMARY

Viera Yáñez J. et al. Temporary arthritis in a child. Rev Cub Ped 48: 3, 1976.

Temporary arthritis is a disease that prevails in old persons. A typical case of this disease in a 10-year-old boy, is presented with preclinical and pathological studies. A review of the medical literature is made, and it is found that our patient is the youngest among the cases published up to now.

RESUME

Viera Yanez, J. et al. *Artérite temporale chez un enfant*. Rev Cub Ped 48: 3, 1976.

L'artérite temporale est une maladie prédominante chez les vieillards. Avec des études cliniques et pathologiques on a rapporté un cas typique de cette maladie chez un enfant de 10 ans. C'est le patient le plus jeune parmi les cas publiés jusqu' à ce moment.

RESUMEN

Viera Yanez X. y др. *Временный артрит у одного мальчика*. Rev Cub Ped 48: 3, 1976.

Временный артрит больше всего встречается среди пожилых людей. Сообщается о новом случае этого заболевания клиническим и патологическим изучением у 10 летнего мальчика. Рассматривается медицинскую литературу. Мы убеждаемся, что этот пациент является моложе среди всех описанных до настоящего момента.

BIBLIOGRAFIA

1. Chasnoff, J.; Vorzimer, J. J. Temporal arteritis: a local manifestation of a systemic disease. *Ann Int Med* 20: 327, 1944.
2. Hernández-Cossío, O. y otros. Manifestaciones ópticas de la arteritis temporal. Trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Otorrinolaringología. Pinar del Río, 1975.
3. Huaman, R. Y. y otros. Arteritis de Horton con ausencia de ambas arterias vertebrales. *Rev Clin Esp* 131: 125, 1973.
4. Vuia, O. Giant cell angeitis with localizations in the large arteries of the head (vertebral and internal carotid). *Eur Neurol* 10: 197, 1973.
5. Martorell, F. Enfermedades vasculares. Ed. Salvat Barcelona, España, pág. 100, 1967.
6. Anderson, W. Patología. Vol. 1. Sta. Ed., pp 770. Editorial Intermédica, 1968.
7. Reinecke, R. D., Kuwabara, T. Temporal Arteritis. *Arch Ophthalmol* 82: 4,446, 1969.
8. Smith, K. R. Electron microscopy of giant cell (temporal) arteritis. *J Neurosurg Psychiat* 32: 348, 1969.
9. Healey, L. A., Wilske, K. R. Anemia as a pre-sening manifestation of giant cell arteritis, arthritis and rheumatism. *14: 1, 27, 1971.*
10. Hutchinson, J. Diseases of the arteries. *Arch Surg (London)* 1: 323, 1890.
11. Horton, B. T. y otros. An undescribed form of arteritis of the temporal vessels. *Proc Mayo Clin* 7: 700, 1932.
12. Gilmour, J. R. Giant cell chronic arteritis. *J Pathol and Bact* 53: 263, 1941.
13. Crosby, R. C., Wadsworth, R. C. Temporal arteritis: review of the literature and report of five additional cases. *Arch Intern Med* 81: 431, 1948.
14. Berger, E. H., Senders, W. L. Temporal arteritis. *JAMA* 171: 1818, 1959.
15. Morales, F. y otros. Arteritis temporal. *Rev Clin Esp* 111: 77, 1968.
16. Rouques, L. La maladic de Horton. *Presse Med* 78: 380, 1970.
17. Romero Valdés, A., González, R. Arteritis temporal. Reporte de un caso que recibió tratamiento quirúrgico. Trabajo presentado en la II Jorn. Nac. Ang. Stgo. de Cuba, 1972.
18. Vera, H., Achon, R. Enfermedad de Horton, reporte de un caso. *Rev Cub Med* 13: 3, 281, 1974.
19. Foyaca, H. y otros. Polimialgia reumática. Revisión de la literatura y presentación de un caso. *Rev Cub Med* 13: 3, 497, 1974.
20. Anderson, T. Arteritis temporal (Horton). A survey and a case with-glaucoma. *Acta Med Scand* 128: 151, 1947.
21. Wegener, H. P., Hollenhorst, R. W. The ocular lesions of temporal arteritis. *Am J Ophthalm* 45: 617, 1958.
22. Hollenhorst, R. W. et al. Neurologic aspects of temporal arteritis. *Neurology (Minneapolis)* 10: 490, 1960.

23. *Tallgren, L., Knorring, J.* Renal vascular involvement in a case of polymyalgia rheumatica with temporal arteritis. *Acta Med Scand* Vol. 185: pp. 421, 1969.
24. *Meyers, L., Lord, J.* Cranial arteritis, report of its occurrence in young woman. *JAMA* 137: 697, 1948.
25. *Gelland, M.* Giant-cell arteritis with aneurysmal formation in an infant. *Br Heart J* 17: 264, 1955.
26. *Bethlenfalway, N. C., Nusynowith.* Arteritis temporal. *Arch Intern Med* 114: 487, 1964.
27. *Hudson, R. E.* Cardiovascular pathology. Vol 1, Eward Arnold (Publishers), 1ra. Ed. 1965

Recibido el trabajo: octubre 18, 1975.