www.printo.it/pediatric-rheumatology/RO/intro

Vasculite Primare Sistemice Juvenile Rare

Versiunea 2016

5. ARTERITA TAKAYASU

5.1 Ce este această boală?

Arterita Takayasu (AT) este o vasculită care afectează arterele mari, mai ales aorta cu ramurile sale şi arterele principale ale plămânilor (arterele pulmonare). Uneori sunt utilizaţi diferiţi termeni: „vasculita granulomatoasă" sau „vasculita cu celule mari" pentru a descrie principalele caracteristici microscopice ale micilor leziuni nodulare care apar în jurul unui tip special de celulă mare („celulă gigant"), în peretele arterial. În unele secțiuni din literatura de specialitate, este menționată ca „boală fără pulsuri", deoarece, în unele cazuri, pulsurile de la nivelul extremităților pot fi absente sau inegale.

5.2 Cât este de frecventă?

La nivel mondial, AT este considerată relativ frecventă datorită incidenței sale crescute la alte rase decât cea albă (în special populația din Asia). Este foarte rar întâlnită la europeni. Fetele (de obicei în adolescență) sunt afectate mai frecvent decât băieții.

5.3 Care sunt principalele simptome?

Simptomele precoce ale bolii includ febră, pierderea apetitului, scădere în greutate, dureri musculare şi articulare, cefalee, transpiraţii nocturne. Markerii de laborator ai inflamației sunt crescuți. Pe măsură ce inflamaţia arterială progresează, apar semne datorate scăderii aportului de sânge. Creșterea tensiunii arteriale (hipertensiune) este un simptom inițial foarte frecvent în boala copilăriei, datorită implicării arterelor

abdominale care afectează irigarea cu sânge a rinichilor. Pierderea pulsului la nivelul membrelor, diferenţe ale valorilor presiunii sângelui între membre, sufluri la nivelul arterelor îngustate şi dureri ascuţite în membre (claudicație) sunt simptomele obişnuite. Durerile de cap, diferite simptome neurologice și oculare pot fi o consecință a reducerii fluxului de sânge la creier.

5.4 Cum este diagnosticată?

Examinarea cu ultrasunete folosind metoda Doppler (pentru evaluarea fluxului sanguin) este utilă ca metodă screening sau de urmărire pentru depistarea afectării marilor trunchiuri arteriale din apropierea inimii, cu toate că această metodă de multe ori nu reușește să detecteze implicarea unor artere periferice.
Imagistica cu rezonanță magnetică (RMN) a structurii vaselor de sânge și a fluxului sanguin (angiografie MR, MRA) este metoda cea mai potrivită pentru vizualizarea arterelor mari, cum ar fi aorta și principalele sale ramuri. Pentru a vedea vasele de sânge mai mici, poate fi utilizată imagistica cu raze X, prin care vasele de sânge sunt vizualizate cu ajutorul fluidului de contrast (care este injectat direct în fluxul sanguin). Această metodă este cunoscută sub numele de angiografie convențională.
Tomografia computerizată poate fi, de asemenea, folosită (angiografie CT). Medicina nucleară oferă o examinare numită PET (tomografie cu emisie de pozitroni). Un radioizotop este injectat în venă și înregistrat de către un scaner. Acumularea de radioizotopi în zonele inflamate active demonstrează gradul de afectare a peretelui arterial.

5.5 În ce constă tratamentul ?

Corticosteroizii rămân principalul tratament pentru AT la copil. Modul lor de administrare, doza și durata tratamentului sunt adaptate individual în funcție de o evaluare atentă a extinderii bolii și severității acesteia. Alți agenți care suprimă funcția imunitară sunt adesea folosiți în stadiul precoce al bolii, cu scopul de a reduce la minimum necesitatea de corticosteroizi. Medicamentele utilizate frecvent includ azatioprină, metotrexat sau micofenolat de mofetil. În caz de boală severă, ciclofosfamida este utilizată inițial în scopul de a realiza un control al bolii (așa-numita terapie de inducție). În cazurile cu boală severă care

nu răspunde la tratamentul convențional, sunt folosite uneori alte medicamente inclusiv agenți biologici (cum ar fi blocanți TNF sau tocilizumab), dar eficacitatea lor în AT la copii nu a fost studiată în mod sistematic.
Tratamentele suplimentare utilizate în mod individual includ medicamente dilatatoare ale vaselor sanguine (vasodilatatoare), agenți de scădere a tensiunii arteriale, medicamente care împiedică formarea cheagurilor de sânge (aspirina sau anticoagulanți), analgezice (medicamente anti-inflamatoare nesteroidiene - AINS).