

## Incidencia de Eventos Isquémicos en Pacientes con Arteritis de Células Gigantes: ¿Es una Complicación de Importancia Clínica?

### *Incidence of Ischemic Events in Patients with Giant Cell Arteritis: A Clinically Significant Complication?*

María Alejandra Jelkh-Salazar,<sup>1</sup> Melany Yanina Rey-Buitrago,<sup>2</sup> Yurley Yeraldin Estrada-Jurado,<sup>3</sup>  
Michael Gregorio Ortega-Sierra<sup>4</sup>

Estimada editora,

Los desórdenes cerebrovasculares representan una carga creciente para los sistemas de salud, especialmente en poblaciones envejecidas.<sup>1,2</sup> La arteritis de células gigantes (ACG), como forma más común de vasculitis sistémica en adultos mayores, puede derivar en complicaciones isquémicas severas como pérdida visual o accidentes cerebrovasculares.<sup>3</sup> No obstante, existe una brecha sustancial en la comprensión de la incidencia y los factores predictores de estas complicaciones isquémicas en pacientes con ACG, lo cual limita el diseño de protocolos clínicos preventivos y la implementación de estrategias de medicina personalizada basadas en evidencia robusta.<sup>3</sup>

Muy recientemente, Chaddock et al.<sup>3</sup> llevaron a cabo un análisis de 1.946 pacientes con ACG, donde exploraron asociaciones entre factores de riesgo cardiovasculares (incluyendo terapias, comorbilidades y puntajes genéticos poligénicos) y la ocurrencia de complicaciones cerebrovasculares isquémicas al diagnóstico. Los autores identificaron una incidencia del 17% de estas complicaciones, siendo la edad  $\geq 80$  años (OR ajustado: 1,60; IC 95%: 0,73 – 3,66;  $p=0,0025$ ) y la hipertensión arterial (OR ajustado: 1,53; IC 95%: 1,18 – 1,98;  $p=0,00117$ ) factores asociados al incremento de la incidencia. Por el contrario, el uso previo de anticoagulantes se asoció con una reducción significativa de la probabilidad de sufrir algún evento (OR ajustado: 0,21; IC 95%: 0,05 – 0,62;  $p=0,00495$ ).<sup>3</sup> Además, los análisis genéticos indicaron la participación de vías inmunológicas y de coagulación, lo que sugiere nuevos blancos terapéuticos.<sup>3</sup>

Estos hallazgos fortalecen la necesidad de estratificar el riesgo isquémico en ACG desde el diagnóstico,

considerando el potencial papel protector de los anticoagulantes y explorar la utilidad clínica de biomarcadores genéticos. Adicionalmente, se requiere avanzar en otras disciplinas relacionadas a la atención integral en ACG y sus complicaciones cerebrovasculares,<sup>4-6</sup> que faciliten la mejora de desenlaces específicos en salud, derivados de la rehabilitación funcional, mejora de calidad de vida y protección neurológica a largo plazo.<sup>4-6</sup>

#### Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. La Carga de Enfermedades Cardiovasculares [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos. 2025 [Citado 17 Abr 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>
2. Organización Panamericana de la Salud. Accidente cerebrovascular [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos. 2025 [Citado 17 Abr 2025]. Disponible en: <https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>
3. Chaddock NJM, Harden CJ, Sorensen L, Mathieson HR, Zulcinski M, Lawson CA, et al. Age, anticoagulants, hypertension and cardiovascular genetic traits predict cranial ischaemic complications in patients with giant cell arteritis. *Annals of the Rheumatic Diseases* Published. 2024. Online ahead of print. <https://doi.org/10.1136/ard-2024-225515>
4. Picón-Jaimes YA, Lozada-Martínez ID, Janjua T, Moscote-Salazar LR. Cryptogenic stroke: Much and nothing at the same time. *Eur J Neurol*. 2021; 28(7):e50-e51. [doi:https://doi.org/10.1111/ene.14880](https://doi.org/10.1111/ene.14880)

<sup>1</sup>Médica, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia.

<sup>2</sup>Médica, Universidad Libre, Barranquilla, Colombia.

<sup>3</sup>Médica, Universidad Cooperativa de Colombia, Pasto, Colombia.

<sup>4</sup>Médico, Residente de Neurocirugía, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado - Hospital Central Antonio María Pineda, Barquisimeto, Venezuela.

Correspondencia:

Michael Gregorio Ortega Sierra

Departamento de Neurocirugía, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado - Hospital Central Antonio María Pineda, Carrera 19 con Calle 8, Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela.

E-mail: [mortegas2021@gmail.com](mailto:mortegas2021@gmail.com)

5. Blanco-Teherán C, Quintana-Pájaro L, Narvaez-Rojas A, Martínez-Pérez R, García-Ballestas E, Moscote Salazar L, et al. Evidence-based medicine in neurosurgery: why and how? J Neurosurg Sci. 2022; 66(1):49-53. doi: <https://doi.org/10.23736/S0390-5616.21.05331-5>
6. Ortega-Sierra MG, Durán-Daza RM, Carrera-Patiño SA, Rojas-Núñez AX, Charry-Caicedo JI, Lozada-Martínez ID. Neuroeducation and neurorehabilitation in the neurosurgical patient: programs to be developed in Latin America and the Caribbean. J Neurosurg Sci. 2022; 66(3):271-272. doi: <https://doi.org/10.23736/S0390-5616.21.05439-4>

**Palabras clave:** *Isquemia Encefálica, Arteritis de Células Gigantes, Trastornos Cerebrovasculares, Neurología.*

**Keywords:** *Brain Ischemia, Giant Cell Arteritis, Cerebrovascular Disorders, Neurology.*