

MIRAME Y NO ME TOQUES. AORTITIS POR IgG4

Brito, Gonzalo – García Crosta, Mariana – García, Eduardo – Quirós, Diego – Carli, Daniel.

SIN CONFLICTO DE INTERÉS

Autor responsable: Gonzalo Brito. Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.
Brito.gonzalo75@gmail.com

Presentación del caso

Paciente mujer de 61 años acude al servicio de imágenes derivada por su cardiólogo para realizar angioTC de tórax con el objetivo de planificar la cirugía de revascularización miocárdica, luego de presentar angina de pecho con ECG y cateterismo patológicos. Por lo evidenciado en dicho estudio, se decide realizar una RMN cardíaca y un PET-TC.

Hallazgos imagenológicos

En la angioTC se observa engrosamiento mural circunferencial de la raíz aórtica y aorta ascendente de 5 mm de espesor máximo, asociado a leve derrame pericárdico, sin presentar placas de ateroma calcificados en aorta y arterias coronarias. En la RMN cardíaca se constata la presencia de signos sugestivos de edema parietal aórtico coincidente al área de engrosamiento mural. Finalmente, el PET-TC evidencia un aumento del metabolismo a la FDG en pared de aorta en coincidencia con los hallazgos anteriormente descriptos.

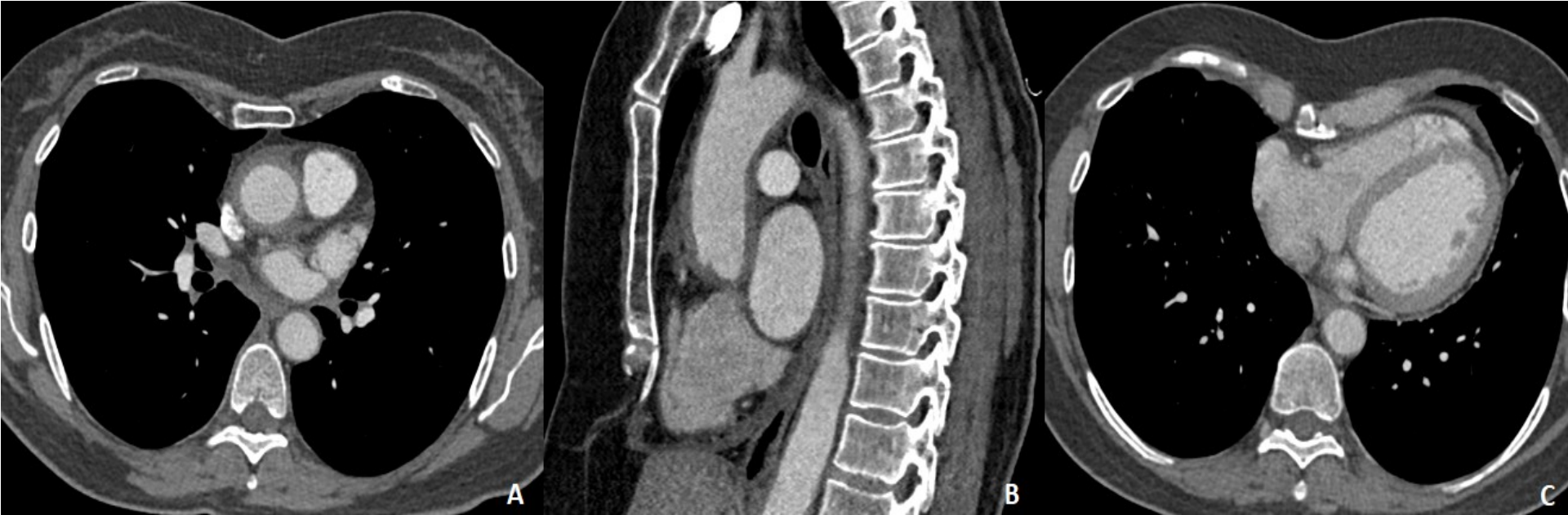


Imagen 1: angioTC con engrosamiento mural circunferencial de aorta ascendente con ausencia de calcio parietal (A y B), asociado a derrame pericárdico (C).

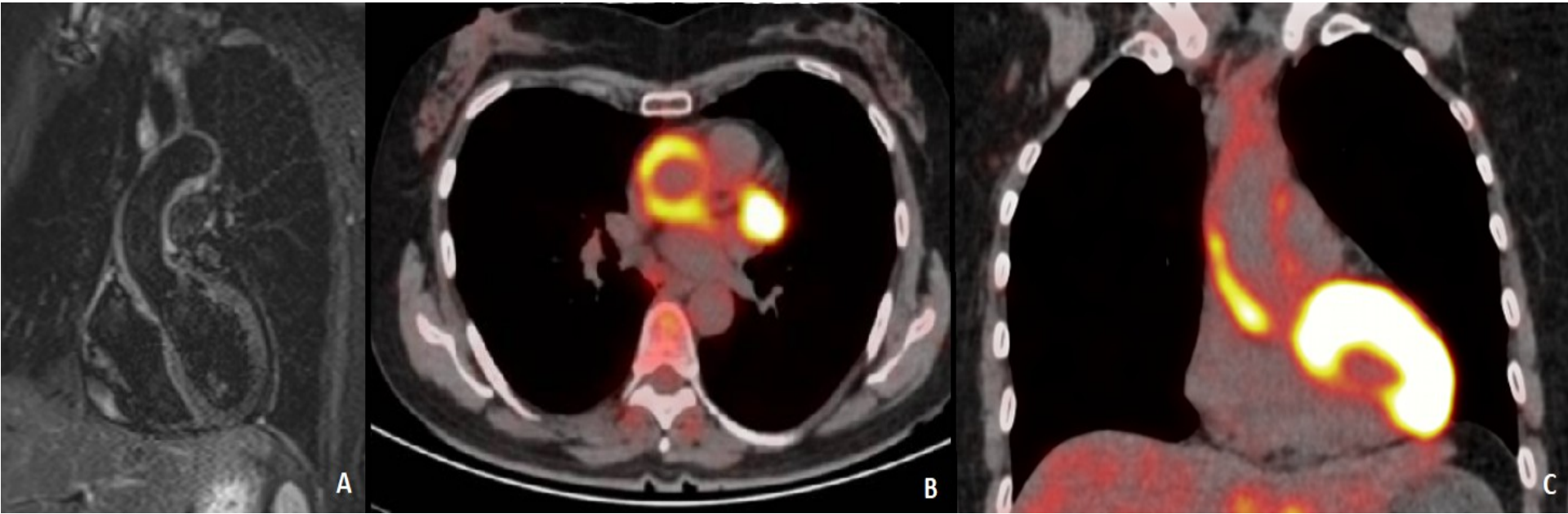


Imagen 2: RMN cardíaca con edema parietal aórtico activo (A) y PET-TC con halo hipermetabólico periaórtico (B y C).

Discusión

La enfermedad relacionada a IgG4 es de etiología autoinmune, pueden comprometerse uno o más órganos, principalmente el páncreas, seguido por los ganglios linfáticos, la vía biliar, las glándulas salivales y lagrimales, riñones, aorta, retroperitoneo y sistema respiratorio. El inicio puede ser subagudo, generalmente no asociado a síntomas constitucionales. La aortitis relacionada a IgG4 se describió inicialmente afectando a la aorta abdominal, pero se conoce actualmente el compromiso de la aorta torácica, en especial del arco aórtico. El compromiso pericárdico ha sido descrito bajo la forma de derrame pericárdico y de pericarditis constrictiva. El diagnóstico se basa en tres pilares: el clínico-radiológico, el serológico y el histológico. En nuestro caso se obtuvo un valor sérico elevado de IgG4, lo que orientó hacia el diagnóstico posible de aortitis por IgG4.

Conclusión

si bien la aortitis por IgG4 es una enfermedad poco frecuente, en pacientes con síndrome coronario agudo es importante arribar a su diagnóstico para evitar errores terapéuticos, ya que el tratamiento es opuesto a la obstrucción por causa endoluminal y un tratamiento endovascular de revascularización puede resultar fatal para el

Bibliografía

Oyama-Manabe, N., Manabe, O., Tsuneta, S., & Ishizaka, N. (2020). RadioGraphics Update: IgG4-related Cardiovascular Disease from the Aorta to the Coronary Arteries. *RadioGraphics*, 40(7), E29–E32.

Martínez-de-Alegría, A., Baleato-González, S., García-Figueiras, R., Bermúdez-Naveira, A., Abdulkader-Nallib, I., Díaz-Peromingo, J. A., & Villalba-Martín, C. (2015). IgG4-related Disease from Head to Toe. *RadioGraphics*, 35(7), 2007–2025.