
F.V.C.

Identificação, Motivo de Consulta

- Homem, 84 anos
- Engenheiro civil reformado
- Residente em Lisboa

- **Motivo de Consulta**
 - Astenia e anorexia
 - Mialgias: regiões escapular e cervical
 - Temperatura: 37-38°C

História Actual

■ ***Desde há 4 meses***

- Astenia e anorexia
- Sem náuseas ou vômitos
- Mialgias: regiões escapular e cervical
- Temperatura: 37-38°C

■ ***Há 3 meses***

- **Cefaleias fronto-parietais**
 - Intensidade crescente
 - Constantes mas com períodos de acentuação, muitas vezes durante a noite

Observação

■ Observação geral:

- Sem alterações
- TA: 140/80 mmHg, Pulso: 78/min.

■ Observação cardio-pulmonar e abdominal:

- Sem alterações

■ Lesão cutânea

- Região frontal dta.
- 2,5 cm; espessura 1,5mm; consistência dura
- Basalioma (recidiva)

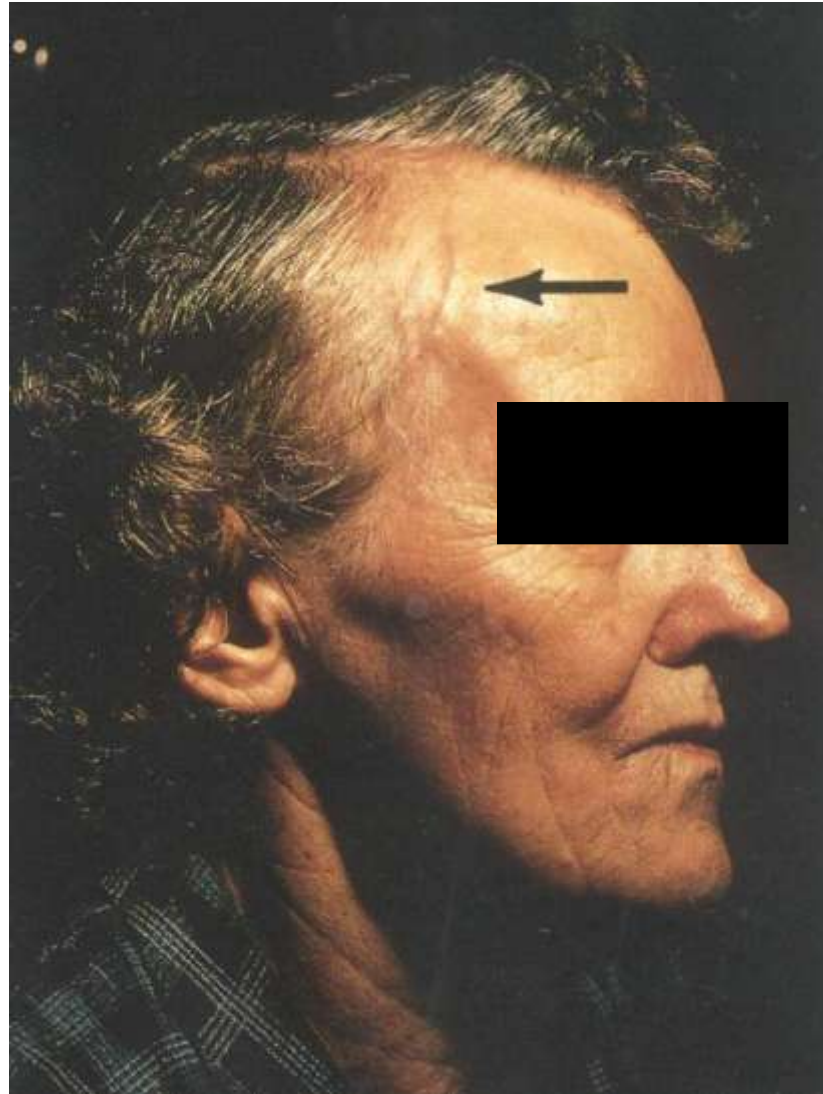
Avaliação Complementar

- GV: 4.100.000 Hb:12,8g/L VGM: 90
- **GB: 10.100 (N24%; L70%)**
- Plaq.: 140.000
- **VS: 90 → 120mm**
- **PCR: 5,0 (<0,5)**
- Ureia, Creatinina e Provas hepáticas
 - Dentro dos limites de referência

Problemas - Homem 84 anos

- **Astenia e emagrecimento**
- **Cefaleias** (há 3 meses)
- **Dores musculares**
- **Basalioma**

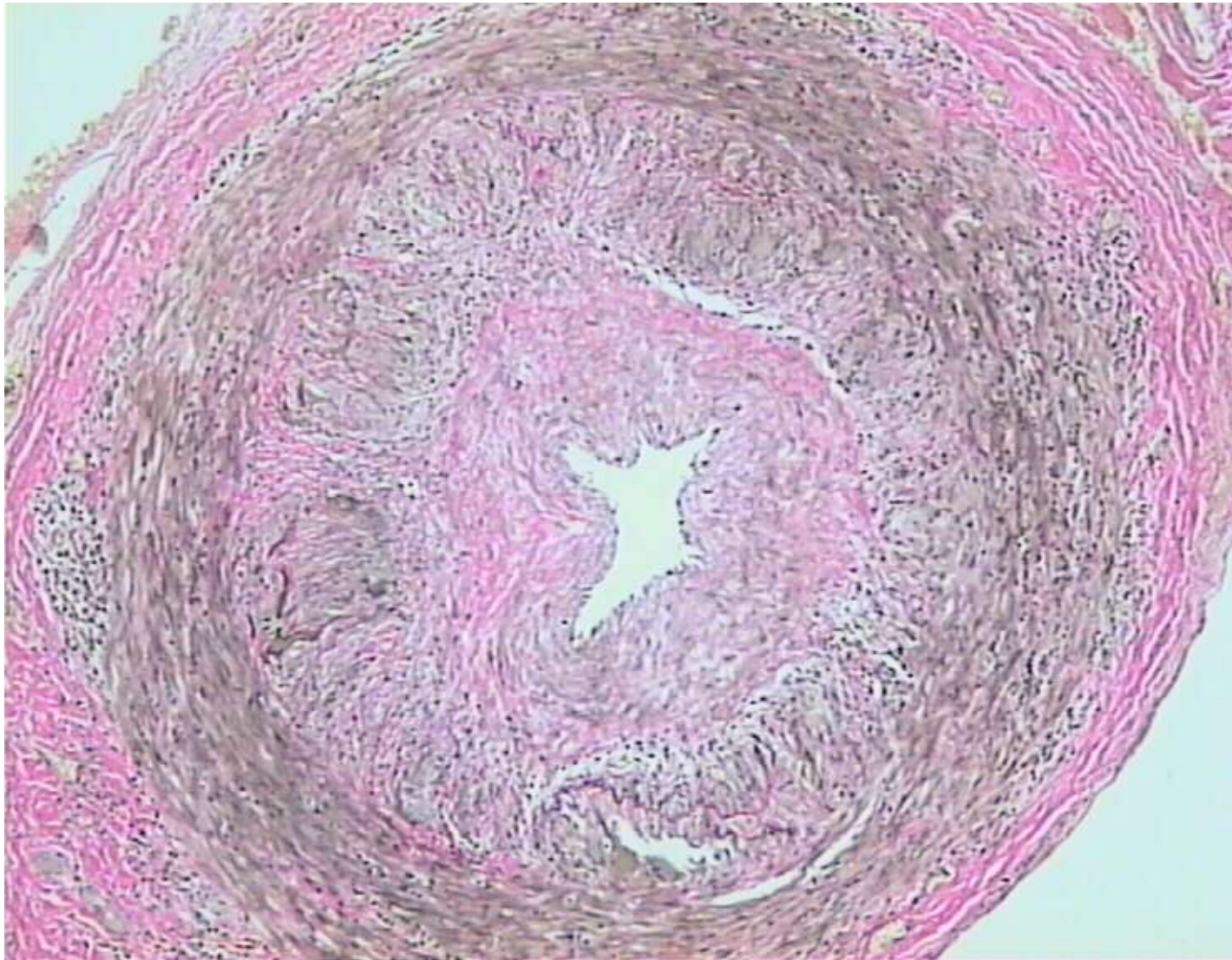
Arterite Temporal



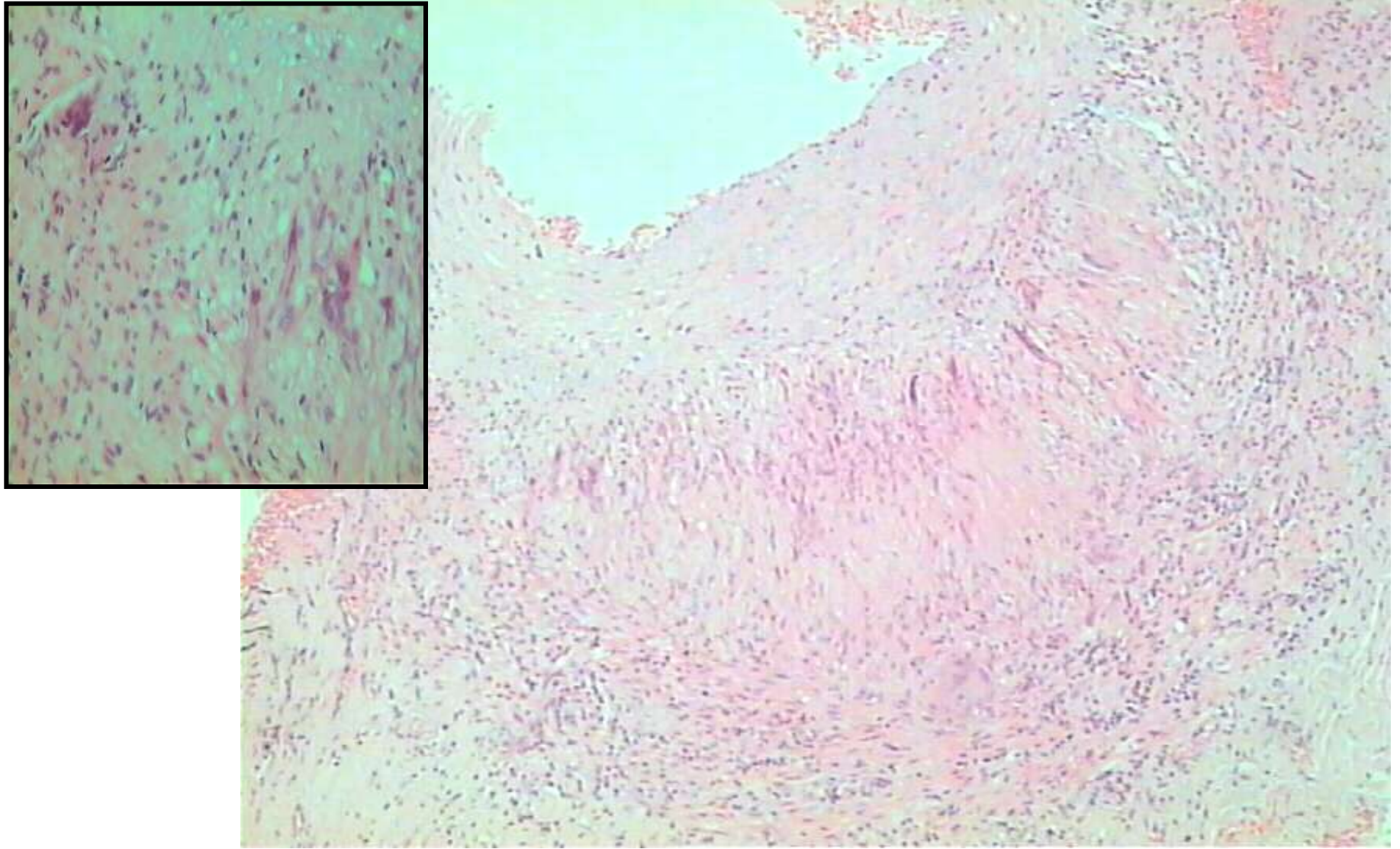
Biópsia de Artéria Temporal



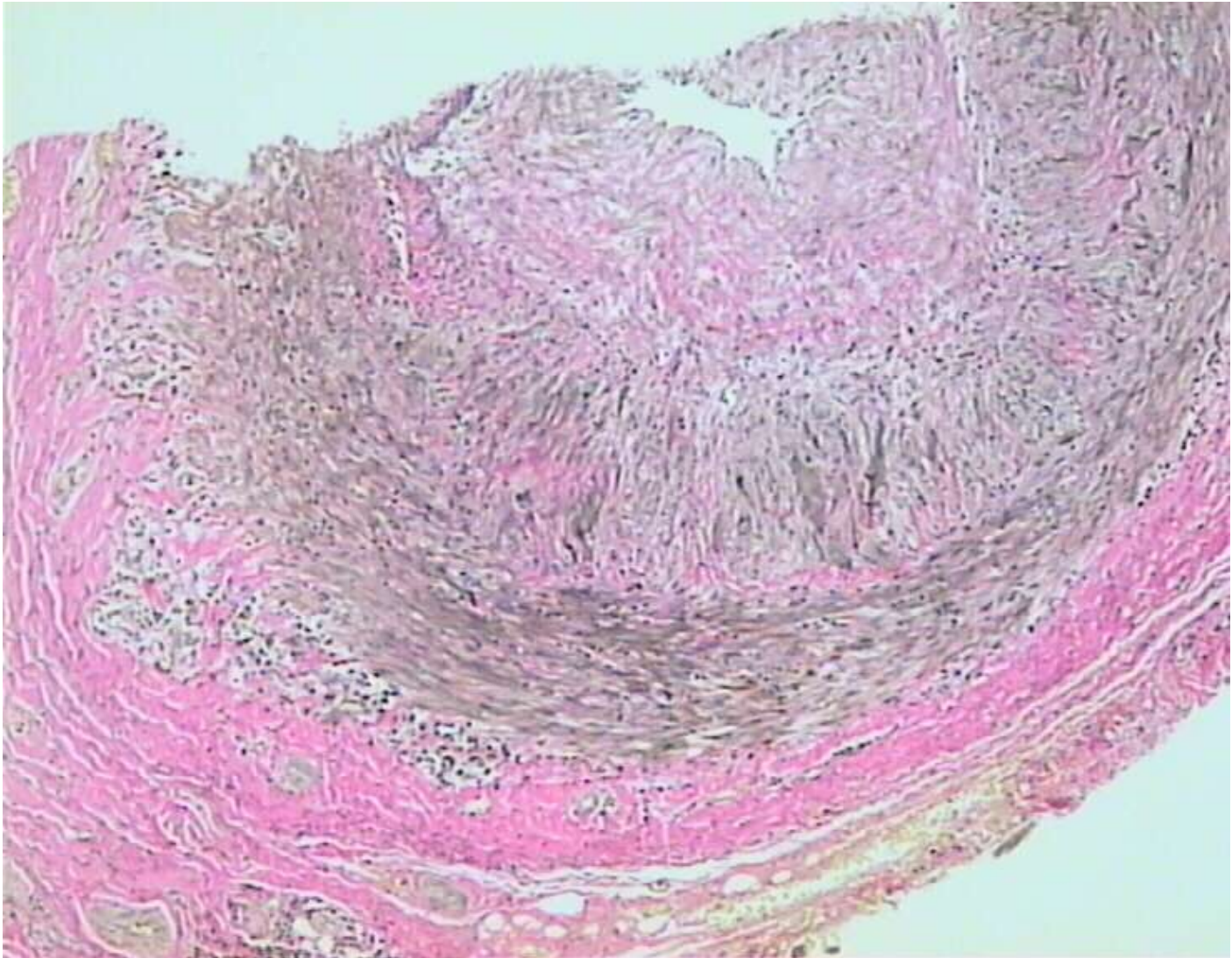
Biópsia de Artéria Temporal



Biópsia de Artéria Temporal



Biópsia de Artéria Temporal



Arterite de Células Gigantes

Arterite temporal

- **Inflamação crônica granulomatosa localizada na média mas que se pode estender da íntima à adventícia - panarterite**
- **Infiltrado o específico - histiocitos, linfocitos, monocitos e células gigantes.**
- **Lamina elástica fragmentada**
- **Lume estreitado por fibrose da íntima**
- **Pode identificar-se também necrose fibrinóide**

Arterite de Células Gigantes

Arterite temporal

- Vasculite de artérias de médio e grande calibre (inflamação transmural com infiltrado inflamatório misto e células gigantes)
- Sintomatologia relacionada com o envolvimento da artéria temporal ou de outras artérias cranianas.
- Envolvimento renal é raro.
- Pode ser semelhante á poliarterite nodosa; se houver envolvimento renal traduz-se por glomerulonefrite focal necrosante e com crescentes.

Evolução/ Terapêutica

- **Terapêutica:**

- Prednisona: 1 mg/kg/dia

- **Evolução:**

- Resolução completa do quadro clínico-laboratorial

Doenças Difusas do Tecido Conjuntivo/Conectivites

- Artrite Reumatóide
- Lupus Eritematoso Sistémico
- Esclerose Sistémica
- Dermatomiosite
- Polimiosite
- Sind. Sjögren
- Conectivite Mista
- Sind. Antifosfolípido
- Fasceíte Eosinofílica

Vasculites - Classificação

■ Vasculites de Grandes Vasos

- ❑ Arterite de Células Gigantes (Temporal)
- ❑ Arterite de Takayasu

■ Vasculite de Vasos de Médio Calibre

- ❑ Poliarterite Nodosa
- ❑ Doença de Kawasaki

■ Vasculite de Vasos de Pequeno Calibre

- ❑ Granulomatose de Wegener
- ❑ Síndrome de Churg-Strauss
- ❑ Poliangeíte Microscópica (poliarterite microscópica)
- ❑ Púrpura de Henoch-Schönlein
- ❑ Vasculites da crioglobulinémia essencial
- ❑ Vasculite de hipersensibilidade

Arterite Células Gigantes

Critérios de Diagnóstico

1. **Idade ≥ 50 anos**
2. **Cefaleia localizada de início recente**
3. **Dor à palpação ou \downarrow pulso temporal**
4. **VS > 50 mm/h**
5. **Biópsia:**
 - Incluindo uma artéria e revelando arterite necrosante com predomínio de células mononucleares ou processo granulomatoso com células gigantes multinucleadas

≥ 3 critérios: Sensibilidade: 94%; Especificidade: 91%