



## HOJA INFORMATIVA DEL PACIENTE

# Vasculitis



### DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN

**La vasculitis es un grupo de enfermedades raras que causan inflamación de los vasos sanguíneos pequeños, medianos y grandes.** Existen muchos tipos de vasculitis, como la arteritis de células gigantes (GCA), la enfermedad de Kawasaki, la poliangitis microscópica (MPA) y la granulomatosis con poliangitis (GPA). Los síntomas, la severidad y la duración varían. Afecta a todas las edades y ambos sexos.

La vasculitis puede causar un flujo sanguíneo deficiente a los tejidos de los pulmones, riñones, piel o nervios. La

vasculitis puede ser leve, incapacitante o incluso mortal. Los pacientes pueden tener uno o episodios repetidos a lo largo de su vida.

La mayoría de los tipos de vasculitis tienen causas desconocidas. Los factores genéticos pueden ser importantes. Puede ser una enfermedad autoinmune, pero algunos tipos de vasculitis son reacciones a medicamentos, cáncer o infecciones virales como la hepatitis B o C.



### SIGNOS/ SÍNTOMAS

**La vasculitis tiene muchos tipos, cada uno con diferentes síntomas.** Los signos de vasculitis incluyen manchas rojas (púrpura), bultos (nódulos) o llagas (úlceras) en la piel; dificultad para respirar; tos; y entumecimiento o debilidad en una mano o un pie. La vasculitis puede afectar gravemente los riñones, pero no tiene síntomas. Algunos pacientes pueden tener dolor, fatiga, artritis o problemas nasales y sinusales.

Un reumatólogo puede diagnosticar la vasculitis. Los síntomas o pruebas de laboratorio anormales pueden sugerir vasculitis. El diagnóstico puede incluir biopsia de tejido, angiografía para detectar anomalías en los

vasos sanguíneos y análisis de sangre. Una prueba positiva para anticuerpos citoplásmicos antineutrófilos (ANCA) ayuda a detectar tipos de vasculitis como GPA, MPA y granulomatosis eosinofílica con poliangitis (EGPA o Churg-Strauss). Otras pruebas de laboratorio pueden mostrar daño a los órganos, pero no ayudan a diagnosticar la vasculitis.

La mayoría de los pacientes con vasculitis no tienen otras enfermedades, pero puede ocurrir como una enfermedad secundaria en personas con enfermedades reumáticas como el lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoide o el síndrome de Sjögren.



### TRATAMIENTOS COMUNES

**Los glucocorticoides, como la prednisona (Deltasone, Orasone), se usan para tratar la inflamación en muchos tipos de vasculitis.** La dosis y la duración dependen de la severidad y duración de la enfermedad. Los glucocorticoides o "esteroides" pueden tener efectos secundarios graves con el uso a largo plazo. La ciclofosfamida (Cytosan, Neosar) es un inmunosupresor usado para enfermedades graves que amenazan a los órganos.

Para la vasculitis más leve, se puede usar el metotrexato (Rheumatrex, Trexall, Otrexup, Rasuvo), la azatioprina (Imuran) y otros inmunosupresores. Los medicamentos

biológicos más nuevos pueden tratar ciertos tipos de vasculitis, como el rituximab (Rituxan) para GPA, MPA y la vasculitis crioglobulinémica, el tocilizumab (Actemra) para GCA y el mepolizumab (Nucala) para EGPA. Algunos pacientes con enfermedad grave reciben tratamientos como el intercambio de plasma (plasmaféresis) y la inmunoglobulina intravenosa (IgIV).

Si la vasculitis grave daña los vasos sanguíneos u órganos, puede ser necesaria una cirugía para repararlos. Esto puede incluir injertos vasculares de derivación (bypass), cirugía sinusal o trasplante de riñón.



### CONSEJOS DE CUIDADO/ MANEJO

**La vasculitis puede ser de corta duración o de por vida.** Los médicos pueden concentrarse en prevenir daños permanentes a órganos como los pulmones, los riñones o el cerebro, o los nervios para protegerlos de la discapacidad o la muerte.

Los pacientes con vasculitis pueden tener otros problemas preocupantes, como fatiga, dolor, artritis o problemas de sinusitis. Los efectos secundarios de los medicamentos, como los glucocorticoides, también

pueden requerir un control y manejo cuidadosos por parte de un reumatólogo. Los pacientes que toman inmunosupresores deben tomar medidas de precaución para reducir el riesgo de infección. Con los tratamientos, el pronóstico para los pacientes con vasculitis es bueno.

Dependiendo de su tipo de vasculitis, los pacientes también pueden necesitar atención de un oftalmólogo, dermatólogo, otorrinolaringólogo, neurólogo, nefrólogo o neumólogo a veces.