



Update on vasculitis

Atul Khasnis, MD, and Carol A. Langford, MD, MHS

J Allergy Clin Immunol 2009; 123: 1226-36

Se describen las principales características de cada una de las vasculitis y su tratamiento. El artículo es muy interesante y destaco algunos puntos que me parecen importantes:

- Las vasculitis se definen como inflamación de vasos sanguíneos de origen primario o secundario a gatillantes externos y otras enfermedades.
- Su clasificación es según el tamaño de los vasos y los mecanismos fisiopatológicos subyacentes serían tres: daño por inmunocomplejos, humoral (anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo: ANCA) y celular (linfocitos T y formación de granulomas).
- Presentación clínica: dependiendo del territorio afectado donde destacan las alteraciones cutáneas, rinosinuales, pulmonares y renales.
- ANCA: su positividad por inmunofluorescencia debe complementarse por técnica de ELISA donde la presencia de PR3 c-ANCA se asocia a Granulomatosis de Wegener (GW), MPO p-ANCA se asocia a poliangeítis microscópica (PAM) y Sd. de Churg-Straus (SSC). Sin embargo se ha observado la presencia de p-ANCA en infecciones, enfermedad inflamatoria intestinal y vasculitis inducida por drogas.
- La correlación entre la actividad de la vasculitis y los títulos de ANCA alcanzaría sólo un 40% por lo que el monitoreo de estos paciente debe basarse en la clínica.



- El tratamiento incluyen drogas inmunosupresoras con importantes efectos adversos que se comentan en el artículo

Dra. Paola Toche Pinaud
Inmunología Clínica
Hospital Clínico U. de Chile
Clínica Las Condes