



## Αρτηρίτιδα Takayasu Vs GCA

### Arthritis Care & Research

AMERICAN COLLEGE  
of RHEUMATOLOGY  
Empowering Rheumatology Professionals

Original Article

#### Patterns of Arterial Disease in Takayasu's Arteritis and Giant Cell Arteritis

K. Bates Gribbons, Cristina Ponte, Simon Carette, Anthea Craven, David Cuthbertson, Gary S. Hoffman, Nader A. Khalidi, Curry L. Koenig, Carol A. Langford ... See all authors

First published: 23 August 2019 | <https://doi.org/10.1002/acr.24055>

Με βάση δεδομένα **1.068** ασθενών με προσβολή **μεγάλων αγγείων** από 2 κούρτες (*Diagnostic and Classification Criteria for Vasculitis (DCVAS) cohort* και *North American (NA) cohort*)

φάνηκε ότι :

**Ασθενείς με Takayasu's arteritis (TAK)**, και σε σχέση με ασθενείς με GCA, είναι πιο πιθανό ( $p < 0.01$ ) να έχουν:

- προσβολή του κοιλιακού αγγειακού δικτύου
- αμφοτερόπλευρη προσβολή υποκλείδιων αρτηριών και καρωτίδων ή
- εστιακή βλάβη, περιορισμένη στην αριστερή υποκλείδια αρτηρία

**Ασθενείς με GCA**, και σε σχέση με την TAK, είναι πιο πιθανό να έχουν:

- διάχυτη νόσο
- αμφοτερόπλευρη προσβολή μασχालιαίων/υποκλείδιων αρτηριών
- περιορισμένη νόσο, χωρίς κάποιο συγκεκριμένο τύπο

Σχετικά με απεικονιστικές μεθόδους, ασθενείς με TAK είναι πιο πιθανό να έχουν βλάβες στην αγγειογραφία, ενώ ασθενείς με GCA, αυξημένη πρόσληψη FDG στο PET, χωρίς αγγειακή βλάβη

Gribbons, K. B., Ponte, C., et al. (2019), *Patterns of Arterial Disease in Takayasu's Arteritis and Giant Cell Arteritis*. *Arthritis Care Res.* Accepted Author Manuscript. doi:10.1002/acr.24055. First published: **23 August 2019**

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.