VASCULITI

Sindromi clinico-patologiche caratterizzate da flogosi e danno a carico dei vasi sanguigni con conseguente restringimento del lume e ischemia dei tessuti irrorati.
Sono dovute ad un meccanismo immunologico che causa deposito e danno da immunocomplessi (per anticorpi contro il citoplasma dei neutrofili).
Le cellule endoteliali esprimono proteine in comune coi neutrofili e gli anticorpi reagiscono con questa proteina.

PRIMITIVE: Arterite gigantocellulare e arterite di Takayasu, poliartrite nodosa (PAN), granulomatosi di Wegener, porpora di Schonlein-Henock e malattia di Behçet.
SECONDARIE: farmaci, neoplasie, trapianto d'organo .

In linea generale si sospetta in caso di:

- Febbre serotina
- Astenia
- Malessere
- Calo ponderale
- Pluridistrettualità delle lesioni
- Età superiore ai 50 anni

POLIARTERITE NODOSA (PAN)

E' più frequente verso i 50 anni.
E' una vasculite necrotizzante delle arterie di medio e piccolo calibro con presenza di dilatazioni aneurismatiche lungo i punti colpiti.
Può essere colpita l'arteria renale (può conseguire ipertensione, insufficienza renale, glomerulo nefriti, emorragie) ma è molto raro. Possono essere colpite anche le arterie polmonari.

VARIANTE: poliangioite microscopica

DIAGNOSI

- sospetto clinico
- sintomatologia
- segni
- biopsia
- angiografia

Da ricordare che il riscontro di glomerulonefrite e di capillarità polmonare è più tipico della poliangoite microscopica.
Sia per la PAN che per la poliangoite non trattate si ha morte.

TERAPIA

Ciclofosfamide (immunosoppressore) + prednisone (cortisonico)

GRANULOMATOSI DI WEGENER

Più comune a 40 anni.
Presenza di granulomi multipli necrotizzanti in sede sia intra- che extra-vascolare.

TRITTICO TIPICO:

- interessamento vie aree superiori
- vie aeree inferiori
- interessamento renale

DIAGNOSI

Quadro clinico suggestivo, biopsia, vasculite granulomatosa.

TERAPIA

Ciclofosfamide + prednisolone.

MALATTIA DI TAKAYASU

O Sindrome dell'arco aortico, colpisce arterie di grosso e medio calibro.
Assenza o anisosfigmia dei polsi colpiti, claudicatio agli arti superiori o inferiori, soffio su succlavia e/o carotidi + sintomatologia generale delle vasculiti.

Diagnosi:
- quadro clinico + arteriografia

TERAPIA

Glucocorticoidi + terapia chirurgica dio angioplastica

SINDROME DI BEHçET

Equivalente frequenza nei due sessi, di età 20-30 anni, specialmente asiatici.
Presenta:

- afte orali
- uveiti
- ulcere genitali

Questa è la triade diagnostica.

Terapia steroidea per l'uveite.