

## Trabalhos Científicos

**Título:** Impacto Do Uso Prolongado E Inadequado Da Corticoterapia Isolada No Manejo Da Artrite Idiopática Juvenil Poliarticular: Relato De Caso

**Autores:** LUMA HOMEM DE JESUS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), KANANDA SCHNEIDER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS ), MILENE SAALFELD (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS ), JULIANA RUSSO SIMON (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS )

**Resumo:** A Artrite idiopática juvenil (AIJ) é um grupo heterogêneo de doenças inflamatórias articulares crônicas da infância, iniciadas antes dos 16 anos, com evolução frequentemente insidiosa. Sua etiologia é indefinida, mas se reconhece a importância de fatores genéticos e ambientais na sua patogênese. A fisiopatologia envolve ativação das imunidades inata e adaptativa, com papel central dos linfócitos T e citocinas pró-inflamatórias, resultando em sinovite crônica e dano articular. Paciente feminina, 10 anos, de Pelotas, encaminhada por endocrinologista após uso crônico de corticoide por 8 anos para AIJ poliarticular, sob cuidado de traumatologista. Apresentava deformidades articulares, dor crônica, limitações de movimentos e extrema baixa estatura (112 cm). Ao exame, inflamação nas articulações temporomandibular e punho direitos, coxofemorais, joelhos e tornozelo direitos, além de sequelas em interfalangeana distal do quarto quírodáctilo esquerdo e desvio mandibular à esquerda. Histórico de uso frequente de anti-inflamatórios, antibióticos e cirurgias. Embora diagnosticada aos 2 anos, permaneceu sem acesso ao tratamento adequado por 8 anos. Na primeira consulta especializada, iniciou-se retirada do corticoide, início de hormônio de crescimento (GH) e metotrexato, além de investigação da saúde óssea e laboratorial. A densitometria óssea padronizada para idade revelou osteoporose (Z -3,1 no colo do fêmur e - 3,6 em L3-L4). Após dois meses, apresentou melhora clínica expressiva, realizando movimentos antes impossíveis e crescendo 7 cm. Com a posterior introdução do adalimumabe, apresentou excelente resposta, com desaparecimento das dores e rigidez matinal. Após quatro meses, retornou com 125 cm de altura, sem queixas articulares, conseguindo realizar as atividades propostas na escola, porém com suspeita de glaucoma. O atraso no diagnóstico e tratamento da AIJ pode causar sequelas e comprometer o crescimento. O reconhecimento precoce e o encaminhamento rápido ao reumatologista são essenciais para melhor prognóstico e preservação da função articular. A AIJ é a doença reumatológica mais prevalente na infância, mas sua apresentação inicial pouco específica leva, com frequência, a atrasos no encaminhamento ao reumatologista. Estudos mostram que 19% a 49% dos pacientes não são avaliados por um especialista no primeiro ano após o início dos sintomas, e apenas 20% a 26% têm acesso nas primeiras 10 semanas. O caso ilustra os impactos desse atraso: deformidades articulares e prejuízo no crescimento. A introdução tardia de terapias apropriadas, com imunossuppressores sintéticos e biológicos, trouxe melhora expressiva, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e do manejo especializado.