



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Artrite Idiopática Juvenil: Relato De Caso

Autores: VANESSA OLIVEIRA DUARTE (HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA); VASCO ANTONIO AMORIM ALCÂNTARA (HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA); ARTUR RICARDO WENDHAUSEN (HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA); KAROLIN CRISTINE AUERHAHN MILBRATZ (HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA); MARIANA PARIZOTTO MORAES (HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Artrite idiopática juvenil sistêmica (AIJS) é uma doença inflamatória rara e complexa associada à significativa morbidade. Relatamos um caso de AIJ de difícil diagnóstico. DESCRIÇÃO DO CASO: SKC, seis anos, feminino, 19kg, admitida com febre, prostração, mialgia, dor abdominal difusa com defesa à palpação, irradiada para membro inferior direito e Blumberg+. Apresentava leucocitose com desvio à esquerda, plaquetopenia, creatinofosfoquinase, transaminases e PCR aumentadas; ultrassonografia com hepatoesplenomegalia e líquido livre em cavidade. Após laparoscopia investigativa, apresentou piora da mialgia, edema e eritema em membros inferiores com empastamento de panturrilhas. Evoluiu com derrame pleural bilateral, distúrbio de coagulação e SARA, com elevação de LDH e trombocitopenia persistente. TC de tórax: consolidações em bases de lobos inferiores e língua. Fez uso amplo de antibióticos e apresentou culturas negativas, porém manteve picos febris vespertinos, entesite plantar e comprometimento poliarticular: restrição de punho direito à flexão; edema e dor em tornozelo direito, 2º e 3º pododáctilos esquerdos; e restrição de extensão do joelho esquerdo. Ecocardiograma e ultrassonografia de membros normais. Ferritina, VHS, PCR e IgG aumentados. Sorologia virais negativas. FR, FAN, Waaler-Rose, antipeptídeo-citrulinado e anti-DNA não reagentes. Aldolase, CH50, C3, C4 normais. Melhora clínica e laboratorial após corticoterapia e AINE, atualmente em acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: A AIJS, um subtipo da AIJ, consiste em uma artrite crônica de diagnóstico clínico e de exclusão, acometendo em 84% dos casos crianças menores de 10 anos. Acompanhada por febre diária vespertina, manifestações extra-articulares exuberantes como exantema, miocardite, linfadenopatia, visceromegalia, serosites (derrame pleural e pericárdico), fadiga e anorexia, apresenta alterações inflamatórias que muitas vezes confundem e levam ao uso amplo de antibióticos, como neste caso. CONCLUSÃO: Pelo polimorfismo da AIJS, é comum a dificuldade diagnóstica. Este caso alerta para o diagnóstico precoce, pois a doença não tratada leva a danos irreversíveis das articulações e outros órgãos e incapacidade funcional.