



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



Trabalhos Científicos

Título: Febre De Origem Indeterminada No Adolescente

Autores: CAROLINA NASCIMENTO RIBEIRO ISIDORO (UERJ); MARCELLA CARRASQUEIRA VIEIRA (UERJ); PAULA CAROLINE LEITE ARAÚJO (UERJ); ROSEANNE SZUMSZTAJN BEKER (UERJ); BIANCA CARARETO ALVES VERARDINO (UERJ); VÍVIAN CARVALHO DOS SANTOS MOITINHO (UERJ); FLÁVIO ROBERTO SZTAJNBOK (UERJ); CRISTIANE MURAD TAVARES (UERJ); LEILA MAAS (UERJ); JOSÉ AUGUSTO MESSIAS (UERJ)

Resumo: Introdução: A febre de origem indeterminada clássica é definida pela presença de temperatura axilar maior do que 37,8°C, em várias ocasiões, pelo tempo mínimo de três semanas e que se mantém sem causa aparente após sete dias de investigação hospitalar. Entre as possíveis causas estão doenças neoplásicas, infecciosas e inflamatórias, destacando neste último grupo as causas reumatológicas, menos comuns, porém que devem ser descartadas na investigação. Relato do caso: Adolescente de 13 anos relatava início há três meses de febre diária e artrite em tornozelos, com padrão migratório, cumulativo e simétrico para joelhos, punhos e cotovelos, cuja dor remitia parcialmente com o movimento, além de perda ponderal de 8 kg. Exames evidenciaram anemia, trombocitose, VHS elevado, eletroforese de proteínas com presença de aumento policlonal em gamaglobulinas, ASO reagente, sorologias virais negativas. Discussão: A artrite idiopática juvenil (AIJ) se caracteriza por uma sinovite das articulações periféricas, associada a edema de partes moles e derrame articular. Existem três principais tipos de início: oligoartrite, poliartrite e a forma sistêmica. A suscetibilidade imunogenética e os desencadeantes externos fazem parte da etiologia, não completamente conhecida. Possíveis desencadeantes externos incluem certos vírus, hiperreatividade do hospedeiro aos auto-antígenos específicos e maior reatividade das células T às proteínas do choque térmico, produzidas por bactérias. A American College of Rheumatology adota os seguintes critérios de classificação: idade menor que dezesseis anos; artrite em uma ou mais articulações; duração da doença maior ou igual a seis semanas; exclusão de outras formas de artrite juvenil. Anormalidades laboratoriais características da inflamação incluem VHS e PCR elevados, leucocitose, trombocitose e anemia de doença crônica. Conclusão: Considerando os diagnósticos diferenciais possíveis para uma febre de origem indeterminada, as condições reumatológicas não devem ser esquecidas. A partir dos principais sinais e sintomas clínicos aliados a alguns exames laboratoriais, a hipótese diagnóstica é confirmada.