



Trabalhos Científicos

Título: Nódulos Subcutâneos Em Adolescente Com Artrite Reativa Pós- Estreptocócica

Autores: MAÍRA ANISIA COUTO ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB); JULIANA DIAS SCHER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB); VANESSA BARROS VIEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB); SARA HABKA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB); LUIZ CLÁUDIO BASTOS SASAKI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB); MARCELO GRAMACHO CHAVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB); EDUARDO AUGUSTO DE ARAÚJO (HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL); LUCIANO JUNQUEIRA GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/UNB)

Resumo: Introdução: Artrite reativa pós-estreptocócica (ARPE) para alguns autores é considerada uma unidade distinta da Febre Reumática (FR) e para outros, forma atípica de apresentação da mesma. Menor tempo de intervalo entre a infecção estreptocócica, artrite aditiva, prolongada ou recorrente ausência de resposta ao salicilato ou outro anti-inflamatório não hormonal (AINES) são as principais diferenças entre as formas de apresentação. Descrição do caso: B.A.S, 14 anos, feminino, apresentou artralgia inflamatória com início em ombros e em seguida joelhos, quadril, tornozelos e algumas interfalangeanas proximais com evolução de 1 mês. Além da artralgia referia também pequenos nódulos subcutâneos. Ao exame apresentava artrite em várias articulações e pequenos nódulos nos membros inferiores, não houve melhora com salicilato e AINES. Após 7 dias de AINES foi iniciado prednisona 0,5mg/Kg/dia, evoluiu com melhora progressiva. Exames laboratoriais evidenciaram alfa-1-glicoproteína ácida: 296 mg/dl; PCR: 21,5 mg/dl (elevados), sorologias virais negativas, ASLO: 1300 UI/ml, FAN e Fator reumatóide negativos, ecocardiograma sem alterações. Foi realizado o diagnóstico de ARPE, recebeu alta com desmame progressivo de prednisona e profilaxia secundária com penicilina benzatina a cada 21 dias. Com a redução da prednisona houve reagudização da artralgia e dos nódulos os quais persistiram por 3 meses. Discussão: A paciente apresentou quadro articular típico de ARPE, nódulos subcutâneos e ausência de cardite. No Brasil, a maioria dos autores considera a ARPE com uma manifestação atípica da FR sendo assim indicada profilaxia secundária até os 21 anos de idade. Conclusão: Nódulos subcutâneos, os quais são secundários a vasculite, foram raramente descritos na ARPE. A real incidência da cardite nos casos de ARPE não é conhecida no Brasil, mas devemos realizar a profilaxia secundária da mesma maneira como fazemos na FR clássica a fim evitar novos surtos e conseqüente cardite reumática.