



## Trabalhos Científicos

**Título:** Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica Em Lactente: Relato De Caso

**Autores:** JOEMIR JABSON DA CONCEIÇÃO BRITO (UFPI); CATARINA FERNANDES PIRES (UFPI-HILP); INGRID NAIANE DE OLIVEIRA BARROS (UFPI); ALEX JORGE MEDEIROS SILVA (UFPI); JULIANA BANDEIRA DA ROCHA LIMA (UFPI); ROBERTA ORIANA ASSUNÇÃO LOPES DE SOUSA (UFPI-HILP); NATÁLIA ROSA SANTOS (UFPI-HILP); LUMA LIMA SANTOS E SILVA (UFPI); ANÁLIA FERNANDES PIRES (UFPI); FERNANDA CRISTINA DE ALMEIDA RIBEIRO (UFPI)

**Resumo:** Introdução: Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) constitui um grupo de doenças de etiologia desconhecida, caracterizada pela presença de artrite crônica com início antes dos 16 anos. Descrição do caso: IK, 18 meses, feminino, início com dor em articulação do quadril esquerda e claudicação, outubro de 2014. Evoluiu com edema, calor, rubor e dor nas articulações do joelho e tornozelo esquerdos, metatarsofalangeanas, punhos, metacarpofalangeanas à esquerda e coluna cervical. Febre alta diária com rash maculopapular. Janeiro de 2015 internou-se em hospital de referência para investigação. Exame: ativa, reativa, artrite em punho esquerdo, picos febris diários, rash cutâneo, linfadenomegalia e hepatomegalia. Exames: PCR 96mg/ml, VHS 145 mm, ASLO e FR negativos, FAN não reagente. Hemograma: anemia, leucocitose (33.900/mm<sup>3</sup>), desvio a esquerda e plaquetose (692.000/mm<sup>3</sup>). TGO, TGP, BTF e eletroforese de hemoglobina normais. Sorologias: HIV, citomegalovírus, rubéola, toxoplasmose, herpes, sarampo e sífilis negativa. Epstein Barr: IgM 120 UI/ml, IgG: 750 UI/ml. Ferritina 1500ng/ml. Ecocardiograma normal. Mielograma: hiperplasia granulocítica. Iniciou-se indometacina, prednisona e metotrexate apresentando melhora parcial dos sintomas, porém, mantendo febre. Assim, iniciou-se pulsoterapia com metilprednisolona com remissão dos sintomas. Discussão: Cerca de 10% das crianças com AIJ apresentam a forma sistêmica. A AIJS caracteriza-se, clinicamente, pela presença de artrite associada à febre diária por período mínimo de 15 dias acompanhada por um ou mais dos seguintes sinais: exantema evanescente, linfadenopatia, hepatomegalia ou esplenomegalia e serosite. A paciente referida, apresentou sintomas semelhantes sendo excluídos outros diagnósticos diferenciais. A sorologia para Epstein Barr IgG positiva, indica que esta doença pode ter sido o gatinho para a AIJS. Os corticosteróides podem ser administrados, por via oral ou em pulsos endovenosos, principalmente em casos refratários. Conclusão: Trata-se de AIJ sistêmica numa faixa etária muito precoce, com sintomas muito exuberantes e de difícil controle.