



Trabalhos Científicos

Título: Dermatomiosite Juvenil: Breve Revisão

Autores: AYANA CARTAXO FORMIGA (FACULDADE SANTA MARIA); CLÁUDIA SARMENTO GADELHA (FACULDADE SANTA MARIA); RODRIGO RUFINO PEREIRA SILVA (FACULDADE SANTA MARIA); LUÍZ CUSTODIO MOREIRA JUNIOR (FACULDADE SANTA MARIA); VANESSA LIMA GONÇALVES (FACULDADE SANTA MARIA); ERIK LAFIT TAVARES MONTEIRO (FACULDADE SANTA MARIA); AYLI MICAELLY DA SILVA (FACULDADE SANTA MARIA); FABIANE GOMES PEREIRA (FACULDADE SANTA MARIA); RENAN ALEXANDRE DA SILVEIRA FREIRE (FACULDADE SANTA MARIA); AYSLANE PATRÍCIA NASCIMENTO DE MACÊDO (FACULDADE SANTA MARIA); CINTHIA COSTA MACIEL LIMA (FACULDADE SANTA MARIA); MONALISA DE SÁ BASTOS QUEIROGA (FACULDADE SANTA MARIA); NATHALIE DOS SANTOS BARROS (FACULDADE SANTA MARIA); LARISSA COSTA ARAÚJO (FACULDADE SANTA MARIA); WEGILA FECHINE DE HOLANDA MACÊDO (FACULDADE SANTA MARIA); FRANCISCO ANDERSON DE SÁ CARVALHO (FACULDADE SANTA MARIA); ALANA CRISTINA ALVES GARCIA (FACULDADE SANTA MARIA); RENATA DE OLIVEIRA FREIRE ARAÚJO (FACULDADE SANTA MARIA); JULIANA RODRIGUES ROLIM (FACULDADE SANTA MARIA); JOSÉ DE ARIMATEIA MUNIZ DE ALENCAR SAMPAIO (FACULDADE SANTA MARIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A dermatomiosite juvenil (DMJ) é uma miopatia inflamatória de provável etiologia autoimune que se inicia antes dos 18 anos de idade. Difere da doença do adulto pela maior incidência de vasculopatia. OBJETIVO: Realizar levantamento bibliográfico acerca DMJ e seu curso. METODOLOGIA: Utilizou-se como fonte de pesquisa as bases de dados da LILACS, Scielo e Medline, bem como periódicos nacionais abordando assuntos relacionados ao tema. Foram utilizados os seguintes descritores: Dermatomiosite; Doenças reumatológicas; Dermatomiosite Juvenil. Dos arquivos encontrados, foram selecionados e analisados os referentes ao ano de 2010 até o corrente ano. Desses, apenas 5 corresponderam à temática proposta. RESULTADOS: As principais manifestações da DMJ incluem fraqueza muscular proximal simétrica, elevação de enzimas musculares séricas e lesões cutâneas, dentre as quais o heliotropo e as pápulas de Gottron são patognomônicas. Estas erupções cutâneas podem afetar várias zonas do corpo: face, pálpebras, dedos, joelhos e cotovelos. Elas podem se desenvolver antes ou depois que a fraqueza muscular. Os critérios diagnósticos de Bohan e Peter são consensuais e integram dados clínicos (fraqueza muscular proximal simétrica), lesões cutâneas típicas (eritema heliotrópico, sinal de Gottron), laboratoriais (aumento das enzimas musculares), eletromiográficos (miopatia) e histológicos (miosite). O diagnóstico definitivo da miopatia inflamatória requer biópsia muscular, permitindo também excluir muitas das entidades que a podem mimetizar. CONCLUSÃO: A DMJ é uma doença tratável, não existe cura, mas o objetivo do tratamento é controlar a doença, e é adaptado às necessidades de cada criança. Se não for controlada pode provocar problemas a longo prazo, incluindo incapacidade, a qual persiste mesmo quando a doença tiver desaparecido. A DMJ permanece um grande desafio para todos os profissionais envolvidos na sua abordagem. Diagnóstico precoce e instituição rápida de terapia adequada são determinantes fundamentais para se alcançar bons resultados e qualidade de vida à criança acometida.