



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso De Artrite Reativa Pediátrica

**Autores:** PEDRO ZAMBUSI NAUFEL (UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES); LUCAS ZAMBUSI NAUFEL (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); GABRIELA GUIMARÃES BASTON (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); JULIANA BIANCHI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); ANA CLÁUDIA VETRI MARTINHO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); SILVANA BRASÍLIA SACCHETTI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** Artrite reativa refere-se a uma artrite que se desenvolve logo após ou durante uma infecção bacteriana, geralmente genitourinária ou gastrointestinal, podendo se apresentar com uma tríade clássica: artrite, uretrite, conjuntivite. Além do fato de ser rara na faixa etária pediátrica, a falta de critérios definidores da doença, tornam a padronização de história e clínica imprescindível para o diagnóstico. **CASO:** G.D.B., 11 anos, feminino, procurou pronto socorro por dor progressiva em quadril esquerdo há 8 dias, deflagrada após atividade física. Previamente hígida, referia quadro diarreico há um mês e conjuntivite bilateral há 10 dias, ambos com resolução espontânea. À admissão apresentava limitação do movimento do quadril esquerdo e febre. Hemograma sem alterações, provas inflamatórias acima do valor de referência e sedimento urinário com leucócitos de 50/campo. Evoluiu com artrite aditiva, comprometendo joelhos, lesões com crostas em dorso e conjuntivite bilateral. Realizou ressonância magnética de quadril e cintilografia óssea evidenciando derrame e sinais de processo inflamatório em quadril esquerdo. Descartado etiologias infecciosas atuais, com todas as sorologias virais e as culturas de sangue, fezes e urina negativas, foi diagnosticado como artrite reativa pós quadro diarreico e iniciado antinflamatório não hormonal e posteriormente prednisona, com melhora completa dos sintomas. **DISCUSSÃO:** Apesar de ser um quadro relativamente raro, na faixa etária pediátrica, anamnese e exame físico completos guiam a investigação de uma artrite reativa: - Existem diagnósticos diferenciais mais prováveis? - Existem outros sintomas que corroborem com o diagnóstico? - Existe história de infecção recente? O cruzamento de dados na literatura e a falta de critérios definitivos sustentam essas perguntas como base para a investigação diagnóstica. **CONCLUSÃO:** Anamnese e exame físico completos, que permitam padronizar sinais, sintomas e história clínica comuns à doença, tornam o diagnóstico de artrite reativa mais evidente.