



Trabalhos Científicos

Título: Artrite Idiopática Juvenil, Diagnóstico Tardio: Relato De Caso

Autores: VANESSA RAMOS GUISSA (HOSPITAL MATERNIDADE CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS); DEBORAH RODRIGUES MATTEUCCI (HOSPITAL MATERNIDADE CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS); ISABELA MENDES LIMA (HOSPITAL MATERNIDADE CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS); FERNANDA ZACCHI TAIAR (HOSPITAL MATERNIDADE CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS); BARBARA VIDAL CAVASINI (HOSPITAL MATERNIDADE CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS); BARBARA DE FARIAS ARRUDA (HOSPITAL MATERNIDADE CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS)

Resumo: Introdução: A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é a doença crônica articular mais frequente na infância (antes dos 16 anos de idade), correspondendo a um grupo heterogêneo de doenças de origem desconhecida e uma importante causa de incapacidade funcional. Trata-se de um diagnóstico de exclusão, sendo obrigatória a presença de artrite crônica por mais de 6 semanas. Descrição de caso: Paciente feminina, 9 anos, previamente hígida. Há 2 anos com queixa de emagrecimento, dor abdominal inespecífica, inapetência, dor em membros inferiores (MMII), punhos e posteriormente em cotovelos, acompanhada de febre baixa intermitente, fraqueza intensa em MMII com limitação dos movimentos e dificuldade à deambulação. Procurou diversos serviços de saúde, sem diagnóstico preciso. Exame físico de admissão: emagrecida, com limitação articular de punhos e cotovelos e artrite de 3ª interfalangeana proximal esquerda. Os exames laboratoriais apresentavam provas inflamatórias positivas. Infecções crônicas e neoplasia foram descartados. Apresentava Fator Reumatoide (FR) negativo e Fator Antinuclear (FAN) 1:80, padrão nuclear pontilhado. A Ressonância Magnética de cotovelo evidenciou sinais de sinovite e derrame articular. Ao Ultrassom Reumatológico (USR) apresentou sinais de sinovite em punhos, mãos, cotovelos e ombros com Power Doppler positivo, tendo diagnóstico de AIJ forma Poliarticular FR negativo, de acordo com critérios da International League of Associations for Rheumatology, sendo submetida à pulsoterapia com metilprednisolona, evoluindo com melhora dos sintomas articulares e sistêmicos. Ao USR de controle apresentava diminuição significativa dos sinais de sinovite, iniciando associação terapêutica com leflunomida. Discussão: A AIJ forma Poliarticular FR negativo corresponde a 90-95% da apresentação poliarticular. Atividade inflamatória persistente está relacionada a pior prognóstico do paciente. Conclusão: A AIJ deve ser de conhecimento do pediatra geral, pois diagnóstico precoce e tratamento adequado são fundamentais para o bom prognóstico e qualidade de vida do paciente.