



Trabalhos Científicos

Título: Poliartrite Crônica Pós Chikungunya

Autores: ALÍCIA ROSAS (IPPMG-UFRJ); JÚLIA VITOR (IPPMG-UFRJ); THAISSA NOGUEIRA (IPPMG-UFRJ); ALINE MASIERO (IPPMG-UFRJ); MARTA FÉLIX (IPPMG-UFRJ); ADRIANA FONSECA (IPPMG-UFRJ); FLÁVIO SZTAJNBOK (IPPMG-UFRJ); CHRISTIANNE DINIZ (IPPMG-UFRJ); ROZANA GASPARELLO (IPPMG-UFRJ); SHEILA KNUPP (IPPMG-UFRJ)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Vírus Chikungunya (CHIKV), como outros arbovírus, é considerado artritogênico. Pode causar doença febril aguda associada à exantema, artralguas e artrite. Em recentes epidemias, alguns adultos evoluíram com artrite crônica, muitas vezes idêntica a artrite reumatoide (AR). A artrite idiopática juvenil (AIJ) é a principal causa de artrite crônica na infância. É uma doença autoimune onde supostamente agentes infecciosos poderiam participar como “gatilho” em pacientes geneticamente suscetíveis. DESCRIÇÃO DO CASO: Menina de três anos, natural do Rio de Janeiro, apresentou febre, exantema maculopapular em face e tronco, diarreia, poliartrite dos punhos, joelhos, tornozelos e quadril. Os sintomas sistêmicos cederam em uma semana, porém permaneceu com poliartrite cumulativa por mais de seis semanas. A ultrassonografia articular evidenciou tenossinovite em todos os flexores dos dedos, sinovite em cotovelos, joelhos e tornozelos. Havia trombocitose, prova de atividade inflamatória pouco alterada, autoanticorpos negativos, porém anticorpo positivo contra CHIKV. Após oito meses, foi encaminhada para serviço de Reumatologia Pediátrica mantendo artrite, apesar do uso de prednisona e antiinflamatórios. As principais suspeitas diagnósticas foram artrite crônica pelo CHIKV e AIJ poliarticular, provavelmente desencadeada após intercorrência infecciosa. Foi iniciado metotrexato, havendo melhora dos sintomas. DISCUSSÃO: Até 50% das crianças com doença febril aguda pelo CHIKV desenvolvem artrite, destas, apenas 5% evoluem com quadro articular persistente. A artrite relacionada ao CHIKV envolve a presença de antígenos virais e replicação viral intra-articular. A resposta imune do organismo também contribui para perpetuação da inflamação, cronificando a artropatia. Em adultos, o tratamento do acometimento articular crônico utiliza o metotrexato como droga antirreumática modificadora da atividade da doença (DMARD), assim como na AR. CONCLUSÃO: Em crianças, a artrite crônica após infecção por CHIKV tem como possível diagnóstico diferencial a AIJ. Assim como em adultos, a artrite crônica pós CHIKV que não responde ao uso de antiinflamatórios deve ser controlada com imunomoduladores (DMARD).