



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Dificuldades Diagnósticas Na Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica Complicada Pela Síndrome De Ativação Macrofágica.

Autores: ANA LAURA MADEIRA FORSELINI (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATO BRANCO), RENATA KUNTZ (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS), KARINA DESCONSI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS), ALINI ZANDONAI (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS), NATHÁLIA FERREIRA (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS), BRUNA BRANDES (INSTITUTO DE SAÚDE SÃO LUCAS)

Resumo: : A artrite idiopática juvenil, principal distúrbio na infância, é classificada conforme o número de articulações acometidas e manifestações sistêmicas, diferindo em gravidade e quadro clínico, mas apresentando em comum a presença de artrite que persiste por pelo seis semanas antes dos 16 anos de idade, sem outra etiologia identificável. Paciente masculino, 11 anos, acompanhado pela mãe, quadro de febre e vômitos sem melhora com sintomáticos, iniciando amoxicilina há 4 dias após consulta em UPA. Em consulta apresentou dores no corpo, sensação de peso nos membros inferiores, dificuldade para caminhar, dor torácica, tosse, anorexia e náuseas. Ao exame físico, prostrado, febril, desidratado e hipocorado, com murmúrios vesiculares diminuídos na base inferior esquerda, sem demais alterações. Trouxe exames para Covid-19 e Dengue, ambos negativos. Realizada radiografia de tórax que revelou condensação no lobo inferior esquerdo, sugestivo de pneumonia, foi iniciado antibiótico e solicitado exames laboratoriais. Evoluiu com rash cutâneo evanescente, mantendo febre, prostração e leucocitose com desvio à esquerda importante sem identificação de outros focos infecciosos sendo levantada a hipótese de Doença de Kawasaki e iniciada imunoglobulina e metilprednisona. Apresentou em exames laboratoriais aumento significativo das transaminases, desidrogenase láctica, pancitopenia, hipoalbuminemia e sorologias virais não reagentes, com piora clínica, dor no hipocôndrio direito, febre e edema de membros inferiores. Submetido à tomografia de abdome que revelou hepatomegalia leve. Evoluiu com crises convulsivas inicialmente tônicas e posteriormente tônico clônicas de difícil controle e rebaixamento de consciência, foi intubado e solicitada transferência para centro de referência, onde foi confirmado diagnóstico de artrite idiopática juvenil sistêmica. Até 10-20% dos pacientes apresentam a forma sistêmica da artrite idiopática juvenil com febre diária, erupção cutânea, linfadenomegalia difusa, hepatoesplenomegalia e serosite, condição de difícil diagnóstico devido a variabilidade de características clínicas e laboratoriais, sem achados patognomônicos da doença, no caso descrito houve o diagnóstico posterior da forma sistêmica, dificultado pela sobreposição dos sintomas com a complicação com a síndrome de ativação macrofágica que desencadeou um estado hiperinflamatório com febre incessante, alterações no sistema nervoso central, pancitopenia e disfunção hepática. O diagnóstico da artrite idiopática juvenil sistêmica concomitante à síndrome de ativação macrofágica constitui um diagnóstico de exclusão e que cursa com quadro clínico semelhante a processos infecciosos, autoimunes e também neoplásicos, fato que influencia na identificação tardia da condição, assim, torna-se necessária abordagem cuidadosa direcionada à suspeita a fim de minimizar o tempo até o início do tratamento e prevenir complicações fatais.