



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Investigação De Artrite Idiopática Juvenil: Um Relato De Caso

Autores: FLÁVIA VASCONCELLOS PEIXOTO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), ANNA CAROLINA SANTOS DA SILVEIRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), ELOIZE FELINE GUARNIERI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), ALICE FERNANDEZ DE ALMEIDA PREVITALI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), ANDRESSA PRICILA PORTELA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), ADRIANA D´AZEVEDO PANAZZOLO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), NEIMAH MARUF AHMAD MARUF MAHMUD (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), GABRIELI PEREIRA HOMEM (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), JÚLIA DE SOUZA BRECHANE (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), DÉBORA DRAEGER KUNDE (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA)), CRISTIANO DO AMARAL DE LEON (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA))

Resumo: A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é uma condição inflamatória crônica das articulações que afeta menores de 16 anos, podendo causar danos articulares significativos se não diagnosticada e tratada precocemente. Paciente do sexo masculino, 9 anos, direcionado ao atendimento devido a piora da mobilidade, claudicação e dor em região de joelho e quadril à direita, com início há 1 semana, sem história de trauma recente. Relatou que os episódios de dor no joelho direito (JD) aconteciam há aproximadamente 1 ano, sendo realizadas radiografias no período sem evidências de alterações. No atendimento, encontrava-se em bom estado geral, ativo, colaborativo ao exame, referindo dor em joelho e quadril direito, mantendo JD em posição fletida. Ao exame, região poplíteia direita com edema moderado, calor local discreto, sem hiperemia e sem restrição de movimentação. Em tomografia computadorizada do JD realizada no departamento de emergência, evidenciou-se volumoso derrame articular com sinais de espessamento sinovial e estruturas ósseas íntegras. Na internação em Unidade Pediátrica realizou Ressonância magnética constatou moderado derrame articular, levemente heterogêneo, predominante em região suprapatelar, demonstrando espessamento sinovial difuso e sugerindo sinovite, além de sinais de comprometimento ósseo ausentes e proeminentes linfonodos na região posterior do JD. Conforme avaliação reumatológica, sugeriu-se quadro de AIJ oligoarticular, sendo iniciado Metotrexato 10mg/m² em dose semanal, associado a Naproxeno 10mg/kg a cada 12 horas. Paciente permaneceu internado por 7 dias, com melhora da dor e edema, tendo agendado retorno ao ambulatório do serviço no momento da alta hospitalar. Para diagnóstico de AIJ oligoarticular, é necessário o acometimento de 1 a 4 articulações com artrite nos primeiros 6 meses de doença (BRASIL, 2021). No caso em questão, o diagnóstico foi possibilitado de forma clínica pela presença destes critérios. O tratamento prescrito, baseado em um antirreumático modificador da doença associado a anti-inflamatório não esteroide, permite o controle de sintomas e possibilita o retardo da progressão da doença. O acompanhamento deste paciente deve permanecer enquanto a doença persistir, podendo esta entrar em remissão. A AIJ oligoarticular é o subtipo mais comum e benigno (BRASIL, 2021). Dessa forma, se a artrite permanecer limitada a poucas articulações, o prognóstico será, comparando-se às outras formas da doença, otimista. O paciente permanecerá em acompanhamento ambulatorial para continuidade do tratamento e monitoramento da doença. Trata-se de um caso de AIJ oligoarticular e o tratamento iniciado, com Metotrexato e Naproxeno, tem como objetivo controlar os sintomas e retardar a progressão da doença. Diante disso, é recomendado que o paciente faça consultas ambulatoriais regulares para acompanhar a evolução da doença e realizar ajustes no tratamento, caso necessário.