

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Cardíaca A Longo Prazo Em Pacientes Com Artrite Idiopática Juvenil Em Terapia Anti-tnf

Autores: ALESSANDRO LIANZA (UNIDADE DE RADIOLOGIA DO INSTITUTO DA CRIANÇA DO HCFMUSP); NADIA AIKAWA (UNIDADE DE REUMATOLOGIA DO INSTITUTO DA CRIANÇA DO HCFMUSP); JULIO MORAES (DIVISÃO DE REUMATOLOGIA DO HCFMUSP); GABRIELA LEAL (UNIDADE DE RADIOLOGIA DO INSTITUTO DA CRIANÇA DO HCFMUSP); SAMIRA MORHY (UNIDADE DE RADIOLOGIA DO INSTITUTO DA CRIANÇA DO HCFMUSP); ELOISA BONFA (DIVISÃO DE REUMATOLOGIA DO HCFMUSP); CLOVIS SILVA (UNIDADE DE REUMATOLOGIA DO INSTITUTO DA CRIANÇA DO HCFMUSP)

Resumo: OBJETIVOS: Envolvimento cardíaco subclínico foi previamente descrito em pacientes com artrite idiopática juvenil (AIJ). Os objetivos deste estudo foram realizar uma avaliação global da função cardíaca a longo prazo em pacientes com AIJ em tratamento anti-TNF. MÉTODOS: Vinte e cinco pacientes com AIJ pré-terapia anti-TNF e 22 controles saudáveis foram submetidos ecocardiografia convencional/Doppler tecidual e dosagem de biomarcadores cardíacos [pró-peptídeo natriurético cerebral N-terminal (NT-pro-BNP) e troponina T] na avaliação basal (BL). Vinte e um pacientes com AIJ completaram seis avaliações durante dois anos consecutivos de terapia anti-TNF: BL, 3, 6, 12, 18 e 24 meses. Número de articulações ativas, escala visual analógica (EVA) do paciente e o médico, Childhood Health Assessment Questionnaire, velocidade de hemossedimentação (VHS) e proteína C-reativa foram avaliados. RESULTADOS: Pacientes e controles foram comparáveis em relação à idade atual (11,6 vs 9,2 anos, $p=0,152$) e sexo feminino (47 vs 40%, $p=1,0$). A duração da AIJ era de 2,7 anos (0,4-9,9) e 96% pacientes utilizavam anti-inflamatório não-hormonal, 32% prednisona, 92% metotrexato, 20% leflunomida e 28% ciclosporina. Na BL, houve um menor tempo de relaxamento isovolumétrico do ventrículo esquerdo na AIJ em comparação com controles saudáveis (76 vs 81,5m/s, $p=0,03$) ao Doppler convencional. Ao Doppler tecidual, todos os parâmetros estavam normais na BL, embora a onda E da velocidade do septo ventricular (SV) ($p=0,014$) e a onda S SV ($p=0,03$) tenham sido menores em pacientes com AIJ versus controles. As frequências de níveis elevados de NT-pro-BNP foram similares nos grupos (28 vs 13,6%, $p=0,297$). Porém, pacientes com níveis elevados de NT-pro-BNP apresentaram maior número de articulações ativas (8 vs 3, $p=0,025$) e maior VHS (55 vs 29mm/1ªhora, $p=0,034$), em comparação com aqueles com níveis normais. Na avaliação prospectiva, nenhum dos 21 pacientes com AIJ desenvolveu sintomas de insuficiência cardíaca e todos mantiveram parâmetros normais na ecocardiografia convencional e Doppler tecidual. Apenas um paciente apresentou níveis levemente elevados de troponina T aos 18 e 24 meses. CONCLUSÕES: Demonstrou-se a segurança cardíaca da terapia anti-TNF prolongada na AIJ, apesar de envolvimento diastólico subclínico leve. NT-pro-BNP elevado foi associado a parâmetros inflamatórios, reforçando a necessidade de uma interpretação cuidadosa deste achado em pacientes com doença ativa.