

## As crianças também têm doenças reumáticas?

**E**m Portugal, as artrites idiopáticas juvenis são as doenças reumáticas mais frequentes nas crianças e nos adolescentes, atingindo uma em cada 1 000 crianças em idade escolar. E embora possam surgir em qualquer idade, cerca de 40% dos casos iniciam-se antes dos 5 anos e 15% antes dos 24 meses de vida. De um modo geral, a doença afeta mais as raparigas do que os rapazes. Os sinais e sintomas mais comuns são a dor, o inchaço nas articulações, a rigidez matinal, a febre e manchas no corpo.

A artrite idiopática juvenil é a artrite crónica mais frequente nas crianças. No entanto, outras doenças como lúpus eritematoso sistémico, dermatomiosite juvenil e vasculites também fazem parte das patologias registadas entre crianças.

A forma mais comum de artrite idiopática juvenil é a forma oligoarticular, que envolve até quatro articulações nos primeiros seis meses da doença, e que representa quase 50% da totalidade dos doentes com esta patologia.

Em Portugal, a incidência da artrite idiopática juvenil ainda não é conhecida, mas estima-se que não seja uma doença rara. A Sociedade Portuguesa de Reumatologia desenvolveu um instrumento de registo nacional de doentes reumáticos, o Reuma.pt, onde estão registados cerca de 25 000 doentes, incluindo 1 500 (6%) doentes portugueses com artrite idiopática juvenil. Existe uma distribuição bimodal da doença, com um pico de incidência entre 1 e os 3 anos e outro entre os 8 e os 10 anos. Este registo (Reuma.pt) é uma referência, mas não representa a prevalência em Portugal.

A etiologia da artrite idiopática juvenil é desconhecida: fatores genéticos e ambientais parecem ter um papel relevante na suscetibilidade e na evolução da doença.





## Ana Filipa Mourão

Reumatologista e vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Reumatologia

Os fatores ambientais possivelmente associados ao desenvolvimento da artrite idiopática juvenil são os agentes infecciosos, os traumatismos físicos, os fatores hormonais e psicológicos. Entre os vírus implicados na etiologia da artrite idiopática juvenil estão o vírus Epstein-Barr, o parvovírus B19, o vírus influenzae, o vírus da rubéola, o herpes simples, o coxsackie e o adenovírus. Estes estímulos ambientais, através de mecanismos mediados pelo sistema imunitário, podem desencadear uma resposta inflamatória num indivíduo geneticamente suscetível.

A criança com artrite idiopática juvenil pode apresentar, além da artrite crónica, manifestações extra-articulares variáveis, dependendo da forma de início da doença. Os doentes podem apresentar anorexia, fadiga, perda de peso e febre. São ainda exemplos de manifestações extra-articulares o eritema cutâneo, adenomegalias, serosite, hepatoesplenomegalia, entesopatias e uveíte (inflamação do olho).

Na criança com artrite, os joelhos são as articulações mais frequentemente envolvidas. Por vezes, a dor na articulação é pouco intensa, o que pode dificultar o reconhecimento do problema articular. As crianças mais pequenas têm dificuldade em identificar o local da dor, e muitas vezes o problema articular é notado devido à diminuição das atividades habituais, alterações da marcha, dificuldade ou choro à movimentação de determinados segmentos dos membros e rigidez matinal.

A artrite idiopática juvenil constitui um desafio diagnóstico. Não existem marcadores laboratoriais diagnósticos desta patologia, tratando-se de um diagnóstico de exclusão. A investigação diagnóstica inclui colheita de sangue e a ecografia é um exame muito útil para confirmar derrame articular.

É imprescindível o início atempado da tera-

pêutica adequada e o controlo destas doenças para uma maior qualidade de vida das crianças, com repercussões na vida adulta. Mais de metade das crianças com doenças reumáticas apresentam algum sinal da patologia ou alguma sequela funcional quando atingem a idade adulta. O diagnóstico precoce é decisivo para um tratamento adequado, prevenindo a sua progressão, restaurando funções orgânicas, promovendo um crescimento normal e evitando consequências a curto e a longo prazo.

Os objetivos do tratamento são prevenir a dor e a destruição nas articulações ou em outros órgãos e permitir que a criança volte a ter uma vida normal. Não existe medicação específica que cure a artrite idiopática juvenil. Contudo, pode ocorrer remissão espontânea após um período de tempo variável e imprevisível.

Na última década registaram-se grandes mudanças no tratamento de crianças com doenças reumáticas, sobretudo com as terapêuticas biotecnológicas, sendo muito importante uma maior consciencialização da comunidade para estas doenças, uma vez que a família e a escola assumem um papel decisivo na gestão das doenças reumáticas na criança.

Se a criança com AIJ for tratada atempada e adequadamente, por médicos especialistas em Reumatologia

Pediátrica, a maioria poderá levar uma vida dentro da normalidade. Nos casos em que ocorre um grande atraso na instituição de terapêutica podem ocorrer deformações e limitações irreversíveis.

Os médicos de família, sendo o primeiro contacto das famílias com os profissionais de saúde, têm um papel fundamental no diagnóstico precoce destes doentes e na referência para um centro de Reumatologia Pediátrica. A terapêutica destes doentes requer uma equipa multidisciplinar, de modo a prevenir sequelas a longo prazo. **+**

## **Na última década registaram-se grandes mudanças no tratamento de crianças com doenças reumáticas, sobretudo com as terapêuticas biotecnológicas**

O que é a Associação Nacional de Doentes com Artrites e Reumatismos da Infância (ANDAI)  
É uma instituição particular de solidariedade social, sem fins lucrativos, de utilidade pública, criada em 1995 por um grupo de doentes, pais e

profissionais de saúde, que sentiram a necessidade de preencher um vazio social existente em termos de apoio e de conhecimento desta temática. A ANDAI tem no seu ADN o propósito de contribuir para a literacia em saúde dos doentes e suas famílias, ajudando-os a combater as doenças

através de uma melhor compreensão da doença. Também contribuiu para a melhoria dos conhecimentos e para a sensibilização do público em geral e muito especialmente dos profissionais de saúde, professores e poderes públicos sobre as necessidades e dificuldades

adicionais destes jovens, ajudando desta forma a melhorar a sua qualidade de vida. Apoia, em termos médicos, sociais e educacionais, as crianças e jovens com doenças reumáticas juvenis e respetivas famílias, promovendo a defesa dos interesses destes, bem como os seus direitos.