

Reumatologia | Caso Clínico

EP-157 - (21SPP-11418) - DOR ABDOMINAL E FEBRE COMO APRESENTAÇÃO DE ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL SISTÊMICA – “STILL” REMAINS A DIAGNOSTIC CHALLENGE

Rita Aldeia Da Silva^{1,2}; Sandra Catarina Ferraz²; Inês Correia Magalhães²; Cátia Juliana Silva²; Isabel Martinho²; Suzana Figueiredo²; Mariana Costa²; Daniela Peixoto³

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 2 - Serviço de Pediatria, Unidade Local de Saúde do Alto Minho; 3 - Serviço de Reumatologia, Unidade Local de Saúde do Alto Minho

Introdução / Descrição do Caso

A Artrite Idiopática Juvenil sistémica (AIJs) ou Doença de Still é responsável por apenas 10% dos casos de artrite juvenil. Além da artrite, é caracterizada por febre, rash, serosite ou organomegalias. A exclusão de outras etiologias é obrigatória e o diagnóstico célere é essencial por acarretar importante morbidade.

Rapaz de 11 anos, internado para estudo de dor abdominal na fossa ilíaca direita, febre e odinofagia. Negadas alterações cutâneas, queixas articulares ou intercorrências infecciosas. Objetivamente com palidez, dor abdominal e gânglios cervicais e inguinais. Analiticamente: anemia, leucocitose com neutrofilia, PCR e VS ligeiramente aumentadas. TC: hepatoesplenomegalia e gânglios aumentados incluindo retroperitoneais. Sem trombocitopenia e ferritina normal. Estudo infeccioso negativo. Realizada biópsia de gânglio abdominal para exclusão de doença linfoproliferativa. Manutenção da febre e dor sob antibioterapia e AINE.

Em D10 de febre apresentou agravamento clínico com hipoalbuminemia, oligúria, derrame pleural e ascite. ECG, ecocardiograma e exame oftalmológico sem alterações. Verificado rash cor de salmão, discreto em pico febril. Colocada a hipótese de AIJs. Aparecimento de artralgia generalizada intensa em D13. Foi observado por Reumatologia Pediátrica (RP) e iniciou corticoterapia, com melhoria gradual. Teve alta orientado para consulta de RP, onde mantém seguimento e começou imunomodulador (sob desmame do corticóide), com boa evolução.

Comentários / Conclusões

A apresentação da AIJs pode ser indolente. Apesar de, inicialmente, ser mais plausível a etiologia infecciosa ou neoplásica, o quadro típico acabou por surgir. É fundamental excluir as principais complicações, e iniciar tratamento adequado atempadamente para um melhor prognóstico.

Palavras-chave : Artrite Idiopática Juvenil sistémica, AIJs, Artrite, Doença de Still, Dor abdominal, Febre, Odinofagia, Artralgia