

Sabías que...

la **Artritis idiopática juvenil (AIJ)** es la **enfermedad reumatológica crónica más frecuente en la infancia.**

El término **artritis** se refiere a tumefacción, dolor y limitación articular que persiste por más de 6 semanas, **idiopática** porque es de causa desconocida y **juvenil** por manifestarse antes de los 16 años.

Es una enfermedad autoinmune, no hereditaria, aunque existen factores genéticos que predisponen a su aparición.

1
1000

Su prevalencia es de alrededor de 1 por 1000 niños y su incidencia de 10-20 casos nuevos por 100.000 niños por año.

En nuestro país no tenemos datos epidemiológicos; el Grupo de Trabajo de Reumatología Infantil de la SAR está llevando a cabo un estudio sobre este tema que nos permitirá obtener datos propios.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?



- El diagnóstico es clínico (artritis, fiebre, exantema, etc). Los exámenes complementarios apoyan el diagnóstico, ayudan a descartar otras enfermedades y a definir mejor el tipo de AIJ.

ASOCIACIONES DE PADRES

- Son espacios de contención y acompañamiento que permiten despejar dudas mediante la información recibida.
- Funciona con reuniones periódicas entre pares y capacitaciones a cargo de profesionales de diversas especialidades relacionadas con la patología.
- El contacto entre padres en la misma situación permite descargar temores y ansiedades proporcionando contención.
- Tienen también como objetivo la realización de campañas de difusión y visibilización de esta patología para poder llegar a un diagnóstico temprano y así asegurar una vida plena en los pacientes.



ASOCIACIONES DE PADRES:

FAIJU (Federación de Artritis Idiopática Juvenil, grupo de padres de niños con AIJ en Argentina)

www.facebook.com/faijuargentina
Instagram: @faijuargentina
faijuargentina@gmail.com



PARA INFORMARSE:

www.reumaquiensos.org.ar/pediatria/
www.sap.org.ar/comunidad/
Fundación de Reumatología Infanto Juvenil
<https://frij.org.ar>



SAR | Sociedad Argentina de Reumatología

reumatologia.org.ar/reumagazine.php

TE CONTAMOS
SOBRE LA

ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL (AIJ)



Sociedad Argentina de Reumatología

LOS SÍNTOMAS



- **La manifestación principal es la artritis:** tumefacción, calor, enrojecimiento, dolor a la palpación o movilidad articular. Comienzo lento, insidioso o brusco. Puede acompañarse de fiebre, pérdida de peso, cansancio, fatiga, irritabilidad, etc.
- **Fiebre:** 1 ó 2 picos de 39° C o más, con rápido retorno a lo normal, generalmente al atardecer. Puede anteceder en semanas o meses a la presencia de artritis. Frecuente en el subtipo sistémico.
- **Brote en la piel:** de color rosado, afecta frecuentemente tórax, raíz de brazos y piernas y aparece con la fiebre o al frotarse la piel, suele durar poco tiempo.

- **Inflamación ocular (uveítis):** puede ser asintomática o presentar dolor, enrojecimiento, molestia a la luz (fotofobia), picazón. La uveítis no tratada o mal controlada puede tener complicaciones graves. *Todos los pacientes con AIJ deben realizarse periódicamente control oftalmológico con lámpara de hendidura.*

PARA RECORDAR

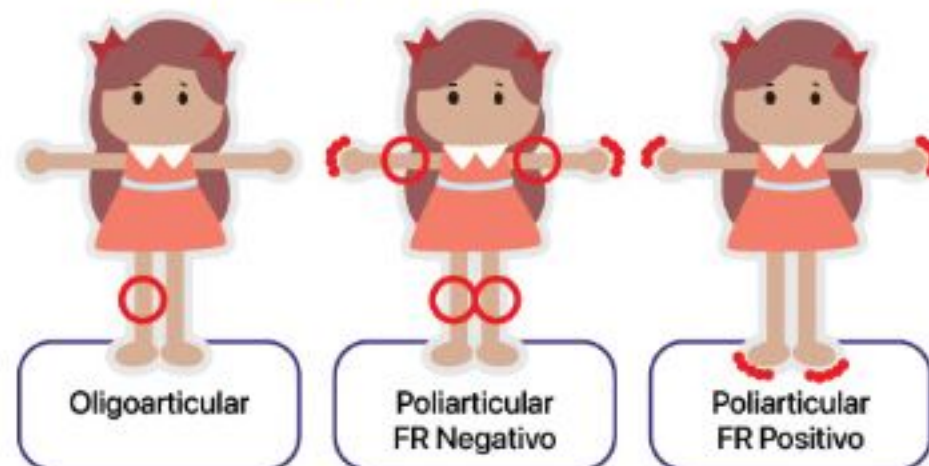
La artritis no es una enfermedad solo de la población adulta. Puede afectar a los niños a cualquier edad.

Con los nuevos tratamientos su pronóstico ha cambiado sustancialmente.

No hay un mismo tratamiento para todos, debe individualizarse para cada niño.

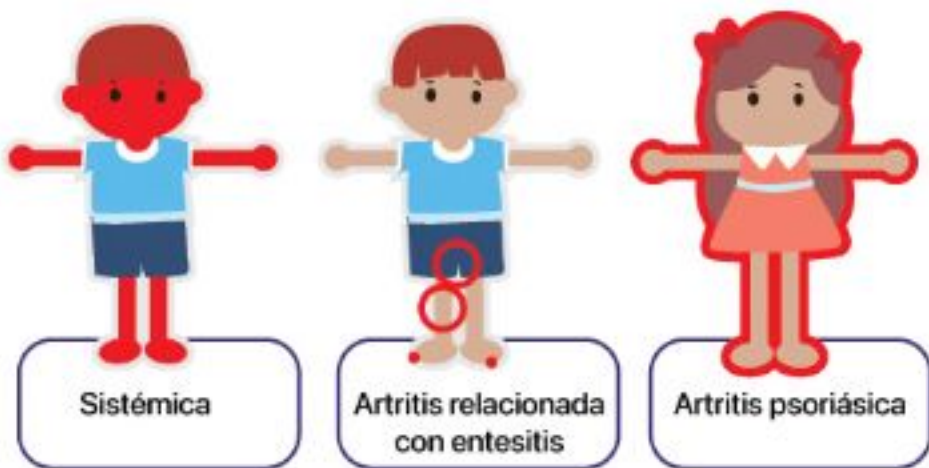
ES FUNDAMENTAL EL DIAGNÓSTICO PRECOZ Y EL TRATAMIENTO TEMPRANO.

SUBTIPOS DE AIJ



OLIGOARTICULAR. Es la más frecuente. Afecta 4 o menos articulaciones en los primeros 6 meses de enfermedad, más común en niñas antes de los 6 años de edad. Puede presentar afectación ocular asintomática con mayor frecuencia.

POLIARTICULAR. Afecta 5 o más articulaciones en los primeros 6 meses de enfermedad. Puede ser: FACTOR REUMATOIDEO NEGATIVO o POSITIVO. Este último es similar a la Artritis Reumatoidea del adulto. Poco frecuente.



AIJ SISTÉMICA: Puede presentarse a cualquier edad, con un pico de aparición en niños pequeños y en edad escolar. Además de artritis presentan fiebre, brote en la piel y compromiso de órganos internos.

ARTRITIS RELACIONADA CON ENTESITIS: más frecuente en varones mayores de 6 años, afecta grandes articulaciones de miembros inferiores con inflamación de las entesis (punto de inserción de los tendones al hueso). Pueden presentar afectación ocular aguda (uveítis) con enrojecimiento, dolor y fotofobia.

ARTRITIS PSORIÁSICA: Se caracteriza por la presencia de artritis y psoriasis en el paciente o en un familiar de primer grado.

ARTRITIS INDIFERENCIADA: pacientes que no cumplen con las características de los otros subtipos de AIJ.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

La AIJ no tiene un tratamiento curativo.

El objetivo es lograr la remisión o alcanzar una actividad mínima de la enfermedad, preservando el crecimiento y desarrollo del niño, su integridad física y psicológica.

Existen tratamientos que son efectivos y que permiten alcanzar la remisión.

Los antiinflamatorios, inmunomoduladores e inmunosupresores frenan la actividad de ciertas células y disminuyen la cantidad de sustancias que provocan inflamación.

Siempre debe acompañarse de tratamiento kinesiológico para preservar la funcionalidad articular, ganar masa muscular y prevenir deformidades.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LOS NIÑOS CON ARTRITIS

- Evitar el reposo e inmovilización prolongada.
- Realizar ejercicios para maximizar la función física (natación, bicicleta).
- Respetar el dolor, interrumpiendo las actividades cuando sea necesario.
- Es importante que concurren regularmente al colegio, brindando información sobre la enfermedad a los maestros, explicando la necesidad de incluirlos en las actividades escolares.
- La alimentación debe ser equilibrada, adecuada para cada edad, evitando el sobrepeso.
- Efectuar consultas periódicas al oculista.
- Consultar al Pediatra o al Reumatólogo infantil sobre las vacunas que puede recibir.