www.printo.it/pediatric-rheumatology/ES_GL/intro

Artrite idiopática xuvenil (AIX)

Versión de 2016

1. QUE É A AIX?

1.1 En que consiste?

A artrite idiopática xuvenil (AIX) é unha enfermidade crónica caracterizada pola inflamación persistente das articulacións. Os signos típicos da inflamación articular son a dor, a inflamación e a limitación do movemento. O termo «idiopática» significa que non coñecemos a causa da enfermidade e «xuvenil», neste caso, significa que o inicio dos síntomas adoita producirse antes dos 16 anos de idade.

1.2 Que significa enfermidade crónica?

Dise que unha enfermidade é crónica cando o tratamento apropiado non proporciona necesariamente unha cura para o trastorno, senón que dá lugar a unha mellora dos síntomas e dos resultados das análises. Tamén significa que cando se realiza o diagnóstico, é imposible predicir durante canto tempo estará enfermo o neno.

1.3 É moi frecuente?

A AIX é unha enfermidade relativamente rara que afecta a entre 1 e 2 persoas cada 1.000 nenos.

1.4 Cales son as causas da enfermidade?

O noso sistema inmunitario protéxenos das infeccións que ocasionan diversos microorganismos como os virus ou as bacterias. É capaz de distinguir entre o que é potencialmente foráneo e perigoso e que debe

ser destruído e o que forma parte de nós.
Crese que a artrite crónica é unha resposta anómala do noso sistema inmunitario, que en parte, perde a súa capacidade de distinguir as células «foráneas» das «propias», atacando os propios compoñentes do corpo e dando lugar á inflamación, por exemplo, do revestimento da articulación. Por iso, as enfermidades como a AIX tamén se chaman «autoinmunitarias», o que significa que o sistema inmunitario reacciona contra o propio organismo.
Con todo, do mesmo xeito que na maioría das enfermidades crónicas humanas, descoñécense os mecanismos precisos que ocasionan a AIX.

1.5 É unha enfermidade hereditaria?

A AIX non é unha enfermidade hereditaria, xa que non pode transmitirse directamente de pais a fillos. Con todo, existen algúns factores xenéticos, na súa maioría descoñecidos, que predispoñen as persoas á enfermidade. A comunidade científica está de acordo en que a enfermidade é o resultado dunha combinación de predisposicións xenéticas e da exposición a factores ambientais (probablemente infeccións). Mesmo cando existe unha predisposición xenética, é moi pouco frecuente ter dous nenos afectados na mesma familia.

1.6 Como se diagnostica?

O diagnóstico da AIX baséase na presenza e persistencia da artrite e na exclusión coidadosa de calquera outra enfermidade mediante a avaliación dos antecedentes médicos, unha exploración física e probas analíticas
A AIX prodúcese cando a enfermidade se inicia antes dos 16 anos, os síntomas duran máis de 6 semanas e descartáronse o resto de enfermidades que poderían ser responsables da artrite.
O motivo para este período de 6 semanas é permitir a exclusión doutras formas de artrites como as que poden seguir a diversas infeccións. O termo AIX inclúe todas as formas de artrite persistente de orixe descoñecida con inicio na infancia.
A AIX inclúe diferentes formas de artrites (ver a continuación).
Por tanto, o diagnóstico da AIX baséase na presenza e persistencia da artrite e na exclusión coidadosa de calquera outra enfermidade mediante a avaliación dos antecedentes médicos, a exploración física e

probas analíticas.

1.7 Que lles sucede ás articulacións?

A membrana sinovial é o revestimento delgado da cápsula articular, que na artrite vólvese moito máis grosa e énchese de células inflamatorias e tecido, ademais, prodúcese unha maior cantidade de líquido sinovial dentro da articulación. Isto produce inflamación, dor e limitación do movemento. Unha característica distintiva da inflamación articular é a rixidez articular, que se produce despois de períodos prolongados de repouso. Por tanto, isto é especialmente pronunciado na mañá (rixidez matutina).

Habitualmente, o neno trata de reducir a dor mantendo a articulación nunha posición semiflexionada. Esta posición denomínase «antiálxica», para subliñar o feito de que pretende reducir a dor. Se se mantén durante períodos prolongados (habitualmente máis de 1 mes), esta posición anómala conduce ao acurtamento (contractura) dos músculos e tendóns e ao desenvolvemento de deformidade en flexión.

Se non se trata de forma adecuada, a inflamación da articulación pode causar dano articular a través de dous mecanismos principais: a membrana sinovial vólvese moi grosa e branda (coa formación do que se coñece como pannus sinovial), e a través da liberación de diversas substancias que provocan a perda da cartilaxe e óso da articulación. Nas radiografías, isto ten un aspecto de buracos no óso que se denominan erosións óseas. O mantemento prolongado da posición antiálxica provoca atrofia muscular (perda do músculo), extensión ou retracción dos músculos e das partes brandas, dando lugar á deformidade en flexión.