



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/RO/intro>

Artrita Idiopatică Juvenilă

Versiunea 2016

1. CE ÎNSEAMNĂ AIJ?

1.1 Ce este această boală?

Artrita idiopatică juvenilă (AIJ) este o boală cronică caracterizată prin inflamarea persistentă a articulațiilor; semnele tipice ale inflamației articulare sunt: durere, tumefiere și limitarea mișcării. „Idiopatică” înseamnă că nu știm cauza bolii și „juvenilă”, în acest caz, înseamnă că simptomele apar, de obicei, înaintea vârstei de 16 ani.

1.2 Ce înseamnă boală cronică?

O boală este denumită cronică în cazul în care un tratament adecvat nu duce la vindecarea ei, ci doar la o ameliorare a simptomelor și a rezultatelor testelor de laborator.

Acest lucru înseamnă de asemenea că, atunci când se stabilește diagnosticul, este imposibil de spus pentru cât timp va fi bolnav copilul.

1.3 Cât este de frecventă?

AIJ este o boală relativ rară, care afectează aproximativ 1-2 din 1.000 de copii.

1.4 Care sunt cauzele bolii?

Sistemul nostru imunitar ne protejează de infecții cauzate de diferiți microbi, cum ar fi virusuri și bacterii. În această acțiune el este capabil să distingă celulele străine, potențial periculoase și care trebuie distruse, de celulele care aparțin corpului nostru.

Se consideră că artrita cronică este un răspuns anormal al sistemului nostru imunitar, care își pierde o parte din capacitatea sa de a distinge între celulele „străine” și cele „proprii”, atacând componentele propriului corp și conducând astfel la apariția inflamației, cum ar fi la nivelul capsulei articulare. Din acest motiv, boli cum ar fi AIJ sunt numite și "autoimune", ceea ce înseamnă că sistemul imunitar reacționează împotriva propriului organism. Cu toate acestea, la fel ca în majoritatea bolilor cronice inflamatorii umane, mecanismele exacte care determină AIJ sunt necunoscute.

1.5 AIJ este o boală ereditară?

AIJ nu este o boală ereditară, deoarece nu poate fi transmisă de la părinți direct la copiii lor. Cu toate acestea, există unii factori genetici, în mare măsură încă necunoscuți, care cresc șansele unui individ de a dezvolta boala. Comunitatea științifică este de acord că această boală este rezultatul unei combinații de predispoziții genetice și expunerea la factori de mediu (probabil infecții). Chiar și atunci când poate exista o predispoziție genetică, se întâmplă foarte rar ca în aceeași familie să existe doi copii cu AIJ.

1.6 Cum se diagnostichează?

Diagnosticul de AIJ se bazează pe prezența și persistența artritei și pe excluderea atentă a oricărei alte boli prin evaluarea istoricului medical, a unui examen fizic și a testelor de laborator.

Medicii stabilesc diagnosticul de AIJ în cazul în care debutul bolii este înainte de vârsta de 16 ani, artrita durează mai mult de 6 săptămâni, iar toate celelalte boli ce pot cauza artrita au fost excluse.

Artrita trebuie să fie prezentă mai mult de 6 săptămâni, în scopul de a exclude formele de artrită temporară, cum ar fi cele care ar putea apărea în urma diferitelor infecții. Termenul AIJ include toate formele de artrită persistentă de origine necunoscută, cu debut în copilărie.

AIJ include diferite forme de artrită care au fost identificate (vezi mai jos).

1.7 Ce se întâmplă la nivelul articulațiilor?

Membrana sinovială este învelișul care înconjoară articulația și este de

obicei foarte subțire. În artrită, această membrană devine mult mai groasă și se umple cu celule inflamatorii și țesut, producând o cantitate mai mare de lichid sinovial în interiorul articulației. Aceasta cauzează tumefiere, durere și limitarea mișcării. O trăsătură caracteristică a inflamației articulare este rigiditatea articulară, care apare după repaus prelungit. Este, prin urmare, deosebit de accentuată dimineața (fiind numită rigiditate matinală).

Adesea, copilul încearcă să reducă durerea prin menținerea articulației în poziția la jumătate între flexie și extensie. Această poziție se numește "antalgică" și indică faptul că este adoptată pentru a reduce durerea. Dacă este menținută pentru perioade lungi de timp (de obicei mai mult de 1 lună), această poziție anormală duce la scurtarea (contractia) mușchilor și tendoanelor și la apariția deformării de flexie (poziție îndoită).

Dacă nu este tratată corespunzător, inflamația articulară poate provoca leziuni articulare prin intermediul a două mecanisme principale: membrana sinovială se poate îngroșa (cu formarea așa-numitului „panus sinovial”), precum și prin eliberarea de diverse substanțe care provoacă eroziunea cartilajului articular și a osului. Pe radiografiile aceste leziuni apar sub formă de găuri în os, care sunt numite eroziuni osoase. Păstrarea articulației în poziția antalgică pentru o lungă perioadă de timp determină atrofie musculară (pierdere musculară), întindere sau retragere a mușchilor și țesuturilor moi, conducând la deformarea în flexie.