



## Uveíte na artrite idiopática juvenil: Fatores clínicos e Laboratoriais

Lúcia Helena X. Baltazar\*, Débora P. Souza, Marcelo Paccola, Roberto Marini, Simone Appenzler

### Resumo

A uveíte é caracterizada por uma inflamação do trato uveal, sendo essa a manifestação extra-articular mais comum na artrite idiopática infantil (AIJ). Essa manifestação é mais prevalente em crianças do sexo feminino com fator antinuclear (FAN) positivo e pode evoluir para complicações sérias e irreversíveis como catarata, ceratopatia em faixa, degeneração de mácula e até cegueira. O estudo visa avaliar a frequência e os fatores clínicos e laboratoriais associados a essa manifestação nos pacientes em seguimento no HC-UNICAMP, a fim da melhor organização de interconsultas da oftalmologia.

### Palavras-chave:

Uveíte, AIJ, Manifestações extra-articulares

### Introdução

A AIJ é caracterizada pela presença de artrite crônica com início antes dos 16 anos e duração de pelo ao menos seis semanas. Apresentando tanto manifestações articulares como extra-articulares. (1,2, 3)

Dentre as manifestações extra-articulares as mais comuns são uveíte, psoríase e dactilite. Sendo a uveíte a mais prevalente dessas. (3)

A uveíte caracteriza-se pela inflamação do trato uveal, sendo classificada em anterior, intermediária, posterior e pan uveíte, de acordo com o local de acometimento. Pode ser classificada também em aguda e crônica, segundo o tempo de atividade. (3, 4)

Os sintomas clínicos são dor, fotofobia, lacrimejamento, cefaleia, hiperemia conjuntival e diminuição da acuidade visual. Entretanto, muitos pacientes são assintomáticos e podem evoluir diretamente para complicações graves e irreversíveis como catarata, ceratopatia em faixa e até cegueira. (4)

Assim, faz-se necessário o estudo dessa manifestação pela alta morbidade, sendo importante avaliação dos fatores associados a ocorrência. Além disso, o estudo visa a melhor organização do serviço quanto ao número de pacientes a serem avaliados pelo oftalmologista e a determinar os fatores clínicos e laboratoriais prevalentes.

### Resultados e Discussão

Na análise dos dados obtidos dos prontuários dos 239 pacientes, foi constatado que 26 (10,9%) pacientes com AIJ em seguimento no ambulatório de reumatologia do HC-UNICAMP apresentam uveíte, sendo a manifestação extra articular mais prevalente. Esse dado apresentado está de acordo com a literatura que varia grandemente entre 8% a 67%. (2, 4)

Foi constatado, assim como na literatura, que há uma maior prevalência desses casos em mulheres (53,8%), AIJ oligoarticular (46,1%) e fator antinuclear (FAN) positivo (57,7%). (1, 2, 3, 4)

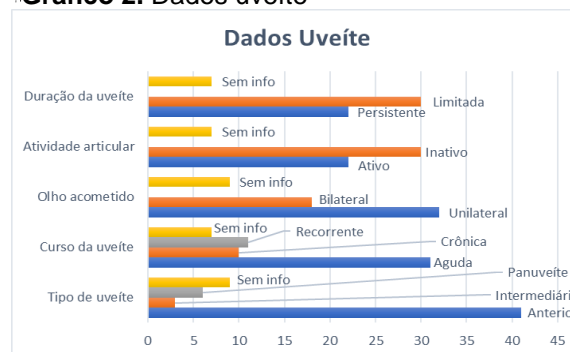
A partir dos dados é possível observar que a média de diagnóstico de idade de AIJ é de aproximadamente 6 anos tanto em pacientes com uveíte quanto sem. E ainda a média de idade de diagnóstico de uveíte nesses pacientes é de 10,9. Diferente da literatura consultada que apresenta uma média de idade inferior. (5)

Em relação aos episódios de uveíte, têm-se uma prevalência de uveíte anterior (69,5%), de curso agudo (52,5%), com acometimento unilateral (54,2%), de duração menor que 3 meses (50,8%) e com ausência de atividade articular durante os episódios (50,8%). Sendo

observado uma discordância com os estudos internacionais que apresentam uveíte anterior crônica mais prevalente do que a aguda (1, 2, 3, 4), além disso, há maior prevalência de uveíte bilateral. (3)

Outro dado importante constatado é a maior prevalência de catarata (19,2%) como complicação ocular, seguido por glaucoma (11,5%). Também concordante com autores de outros estudos. (2, 3, 4, 5)

### Gráfico 2. Dados uveíte



### Conclusões

Conclui-se que no HC-UNICAMP, há uma maior prevalência de uveíte na AIJ em pacientes do sexo feminino, oligoarticular, FAN positivo. Dessa forma, faz-se necessário um acompanhamento maior na oftalmologia desse grupo de pacientes, sendo recomendado em literatura a cada 3 meses.

Percebe-se também que o diagnóstico da uveíte acontece em média 4 anos depois do diagnóstico da AIJ, um padrão maior que o internacional. Sendo importante, uma investigação periódica mesmo em pacientes assintomáticos para uveíte, já que é visto um número maior de diagnósticos assintomáticos em outros estudos.

### Agradecimentos

Ao CNPQ e Pró-reitoria de pesquisa UNICAMP pela concessão da bolsa PIBIC que possibilitou a realização dessa iniciação científica.

<sup>1</sup> BARUT, K. et al. Juvenile Idiopathic Arthritis. *Balkan Med Journal*. v. 34, n.2, p. 90-101, mar. 2017.

<sup>2</sup> HAWKINS, M. J. et al. Managing juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis. *Survey of Ophthalmology*. V. 61, i. 2, p. 197-210, 2016.

<sup>3</sup> SAURENMANN, R. K. et al. Prevalence, Risk Factor, and Outcome of Uveitis in Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis & Rheumatism*. V. 56, n. 2, p. 647-657, feb. 2007.

<sup>4</sup> CLARKE S. L. N.; SEN, E. S.; RAMANAN, A. V. Juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis. *Pediatric Rheumatology*. v. 14, n. 1, p.1, 2016.

<sup>5</sup> VELA, J. I. et al. Uveitis anterior y artritis idiopática juvenil. *Arch Soc Esp Oftalmol*. v. 78, n. 10, p. 561-565, oct. 2003.