

Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces

ARTRITIS EN EL NIÑO

MJ. RUA
Reumatología Pediátrica
Hospital de Cruces

Curso Febrero 2005

Artritis

- Artritis significa inflamación articular manifestada por dolor, tumefacción y /o limitación del movimiento.
- Según la localización y la causa, otros signos como calor y rubor pueden estar presentes.
- Las causas son múltiples por lo que el diagnóstico diferencial obliga a una exhaustiva anamnesis, una exploración detallada y exámenes complementarios en muchos casos

Artritis



Artritis

Anamnesis

- ❑ Cómo se han desarrollado los síntomas
- ❑ Tiempo de evolución
- ❑ Síntomas generales
- ❑ Datos específicos orientados a las diferentes causas
- ❑ (Traumatismo, deporte, infecciones recientes, enfermedad crónica.etc)
- ❑ Antecedentes personales
- ❑ Antecedentes familiares

Exploración

Observación de la postura y del movimiento

Exploración articular: palpación, movilidad, dolor.

Exploración de partes blandas y muscular

Exploración de piel y mucosas

Exploración general

Artritis

Exámenes complementarios

- ❑ Rx. Dará en general poca información como aumento de partes blandas. Es siempre conveniente realizar la Rx de extremidades comparativa bilateral
- ❑ Ecografía.: derrame sinovial, hipertrofia sinovial, quistes etc.
- ❑ Gammagrafía. Localizar tumores, fracturas, ostomielitis.
- ❑ Cultivos de LS, hemocultivos y otros cultivos según clínica
- ❑ Serologías: Salmonella, Brucella, Parvovirus, Hepatitis B, Epstein Barr..
- ❑ Hemograma VSG PCR Perfil bioquímico. Coagulación
- ❑ Estudio de Líquido Sinovial

Artritis en fase aguda 1ª semana

< 2 años

Riesgo de A séptica
Ingreso

Séptica
Ingreso

>2 años

Vírica Post infecciosa
Traumática
Reactiva
No relación causal

Artrocentesis
Rx. Eco. Gammagrafía
Hemograma VSG PCR
Serologías
Cultivos
Antibioterapia IV

Rx. Ecografía
Hemograma VSG PCR
Frotis Faríngeo
Coprocultivo
AINE y reposo

Artritis

Pruebas complementarias asociadas según evolución

- Proteínas -Proteinograma LDH - Ferritina
- Coagulación
- Pb. Tuberculina

- Anticuerpos: ANA Anti DNA
- HLA B27
- FR

- Pruebas de imagen: TAC o RMN
- Medula ósea

Artritis

EDAD < 2 años

Problemas frecuentes en el niño pequeño:

- ❑ Exploración difícil por lo que es importante la observación de la movilidad
- ❑ Puede manifestar dolor y/o impotencia funcional antes de objetivar inflamación
- ❑ Relación falsa con un traumatismo previo
- ❑ Presentación atípica de las artritis infecciosas
- ❑ Las artritis de cadera y hombro: difíciles de explorar. En las sépticas alto riesgo de lesión ósea.

Artritis

Localización

Ante el niño que cojea y/o rechaza ponerse de pié

- Artritis de cadera: postura antiálgica, abducción, flexión, rotación externa
- Inflamación tardía en otra localización
- Contusión de partes blandas
- Fractura oculta
- Postura antiálgica por afectación no articular(dolor abdominal, psoas...)
- Discitis
- Otra lesión vertebral



Artritis - Infección

- ❑ Causadas por invasión directa del germen en la articulación. El diagnóstico retrasado conlleva alta morbilidad
- ❑ Mecanismo inmunológico desde diferentes lugares anatómicos lo que llamamos artritis reactiva o postinfecciosa

Artritis - Infección

- Aguda . sin antecedentes de causa específica, como traumatismos o enfermedad conocida, las infecciones son las causas mas frecuentes de artritis aguda:

Artritis séptica

TBC

Artritis vírica

Artritis post- infecciosa

Artritis reactiva

Fiebre reumática

Post- estreptocócica

- Artritis prolongada o crónica. Entre las causas infecciosas son frecuentes los síntomas prolongados o crónicos en:

Artritis reactiva

(Infección GI / GU)

Postinfecciosa: Lyme, Brucella, parvo B19

Artritis - Infección

- La Artritis séptica está producida por invasión del germen en la articulación
- La artritis vírica ocurre durante el curso del proceso vírico
- La artritis postinfecciosa después de una infección a distancia sin supuesta presencia del germen en la articulación
- La artritis postinfecciosa tras infección gastrointestinal (Campylobacter, Salmonella, Shigella), o tras infección genitourinaria (Chlamydia) se denomina Artritis Reactiva

Artrocentesis

Liquido articular orientativo

Artritis séptica

Articulación generalmente única. En un 5% afectan a más de una articulación

Muy dolorosa

Tumefacción

Calor y rubor

Fiebre

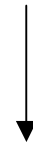
Cultivo (-) >30%

LS > 50.000 cel.

LCR orientativo	Leucocitos/mm ³
Normal	<2000
Inflamatorio	2000 - 20.000
Virica	<10.000
Séptica	> 50.000



Con > 20.000 cel :
posible séptica



> 50.000 no excluye el
LS inflamatorio

Caso clínico

Caso clínico atípico. Importancia del factor edad
Artritis - osteomielitis de hombro

Edad: 8 meses. Fiebre (no objetivada durante el ingreso) Dolor a la elevación de hombro y palpación.

Rx al ingreso normal

Hipomovilidad de brazo. No patrón inflamatorio.

Gammagrafía normal. Diag. Artritis de hombro. Antib.IV

Control Rx
2 meses después



← OSTEOLISIS

Caso clínico Espondilodiscitis

El paciente con discitis o espondilodiscitis es con frecuencia diagnosticado tardíamente

Cojera

Dolor lumbar

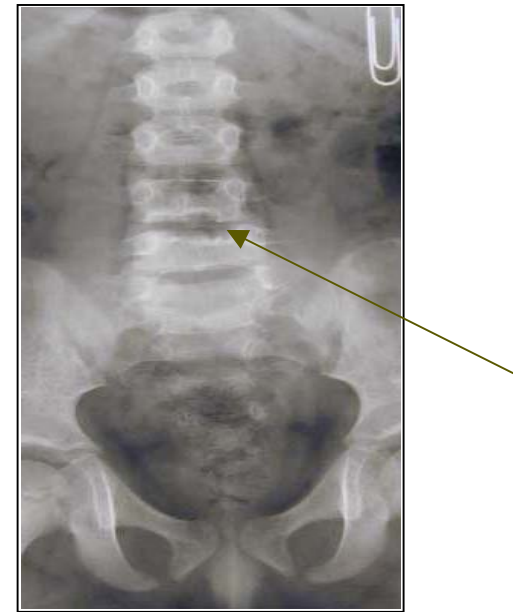
No sedestación en plano horizontal

Rx inicial normal

Gammagrafía diagnóstica



Imagen gammagrafía con aumento de captación a los 5 días de evolución



2 años después del diagnóstico de espondilodiscitis: lesión residual afectando los dos platillos vertebrales

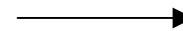
Discitis Caso clínico

2 años de edad. 8 días de cojera tratado con AINE con mejoría significativa por lo que se sospecha sinovitis transitoria de cadera

Signos al ingreso:

No flexión del tronco hacia adelante

Dolor y rechazo a la sedestación en plano horizontal con postura en trípode



Disminución del espacio intervertebral e imagen de inflamación afectando a las vértebras adyacentes

Artritis Reactiva

Forma de ARTRITIS ASÉPTICA que se desarrolla después de infección extraarticular (GI,GU) por bacteria artritogénica: Chlamydia, Yersinia, Salmonella, Shigella, Campylobacter

Mayoría de casos VARONES entre 8-12 años
80% son HLA-B27 positivo

Infección 1aria (1-4 semanas previas)

Artritis (actividad durante semanas /meses)

Remisión mantenida

Episodios actividad
(años)

Artritis Reactiva Salmonella

Caso clínico

Varón - 13 años - Antecedente de GEA

Ingresó con artritis de cadera
HLA.B27+ Serología +
Salmonella

Evolución

Progresión a otras articulaciones

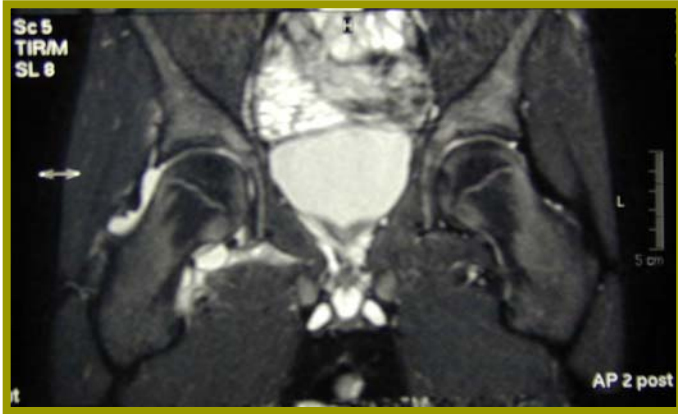
Fiebre.

Contractura de cadera

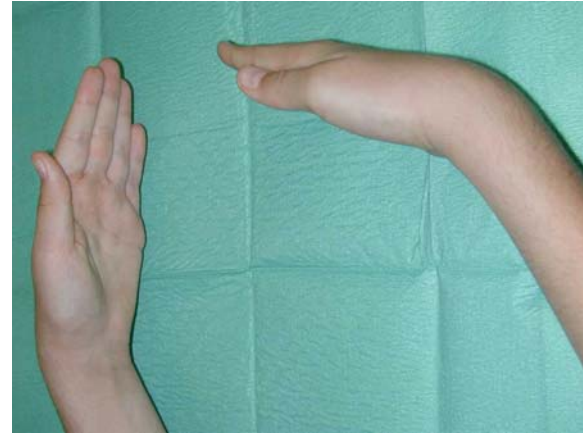
Artritis: Cadera + Tobillos + Rodillas + Muñecas + IF. Entesitis MTF

Incapacidad para incorporarse. Dolor dorsal y cuello

Artritis Reactiva Salmonella



RMN. Artritis de cadera



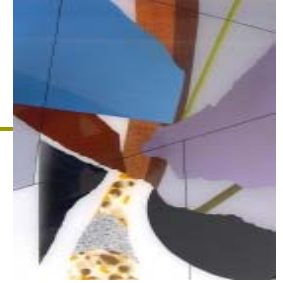
A los 4 meses de evolución

1 año de evolución
Recaídas leves
Enfermedad
en regresión





Artritis no relacionada con infección



Son múltiples las causas posibles de artritis y de variable importancia, desde un traumatismo hasta enfermedad oncológica como la leucemia, pasando por las enfermedades inflamatorias crónicas. Sin olvidar los síndromes periódicos con fiebre, raros, pero hoy cada vez mas conocidos y por tanto de diagnóstico mas frecuente

Artritis: causas no relacionadas con infección

Traumáticas

Enfermedades malignas

Tumores óseos y sinoviales

Sinovitis villonodular

Hematológicas

Enfermedad inflamatoria Intestinal

Endocrinológicas, metabólicas.

Artritis idiopática juvenil

Enfermedad sistémica (LES .Vasculitis...)

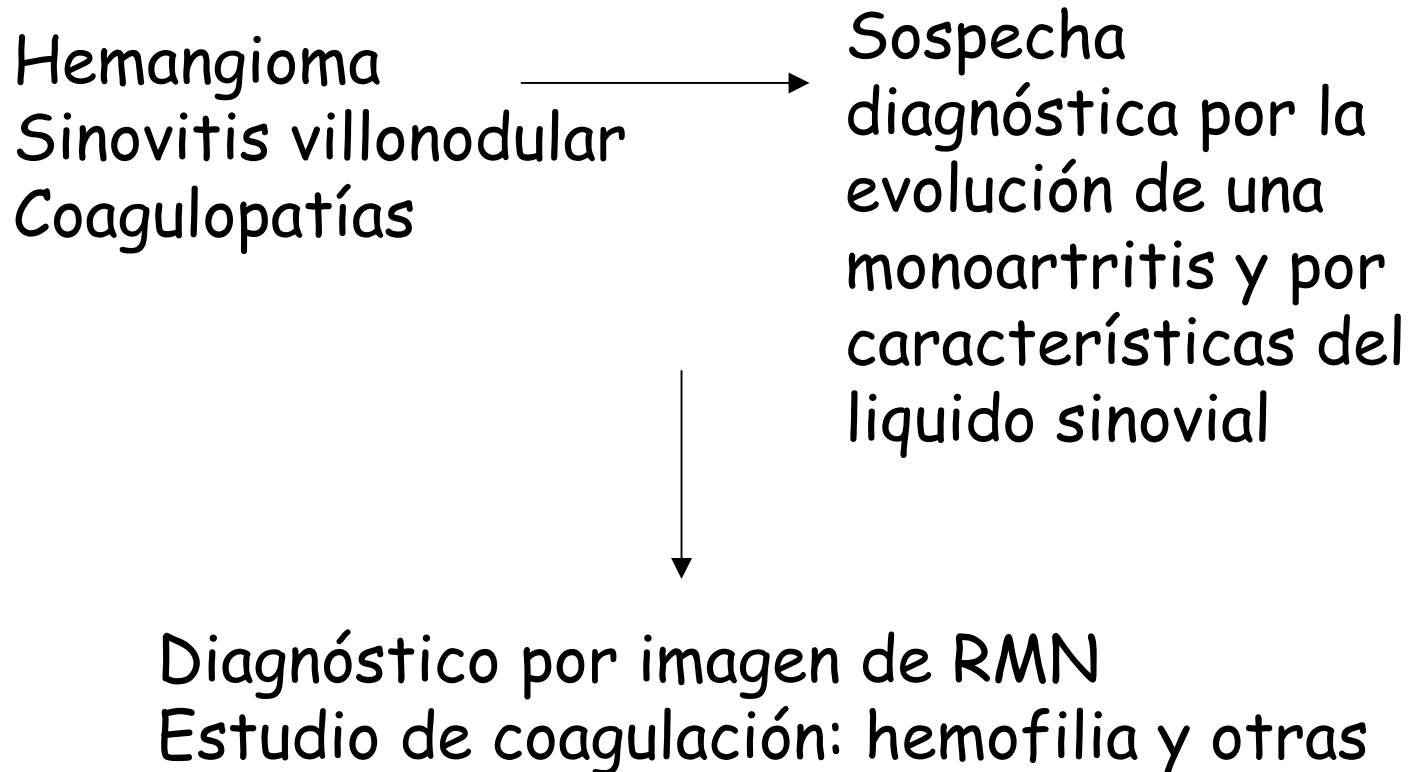
Síndromes raros periódicos

Artritis y enfermedad maligna

- ❑ La leucemia, linfoma o neuroblastoma están con frecuencia asociados a dolor musculoesquelético
- ❑ Si se presenta una artritis con los primeros signos de la enfermedad oncológica, puede simular una artritis idiopática juvenil sistémica
- ❑ Las alteraciones analíticas tardan en ocasiones semanas en aparecer
- ❑ Pueden ser sugestivos: el dolor óseo más acentuado que el articular y los síntomas generales mantenidos
- ❑ Una Rx simple será orientativa si aparecen bandas metafisarias, lesiones de osteolisis etc.
- ❑ La médula es imprescindible para el diagnóstico y siempre antes de iniciar corticoterapia en una artritis juvenil

Tumores y hematológicas

Pueden dar líquido hemático en la punción articular



Artritis

Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

La artritis puede preceder años al diagnóstico de EII

Afecta mas comunmente extremidades inferiores

Asociación alta a HLAB27 y artritis crónica

Incluida como espondiloartropatía en la clasificación de la Artritis Crónica Juvenil, no en la actual clasificación de Artritis Idiopática Juvenil

Enfermedades metabólicas de depósito

Síndrome de Scheie

Mucopolidosis 3

Gaucher

Enfermedad de Farber

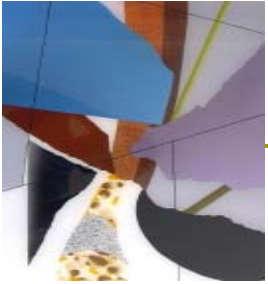
Artritis en Conectivopatías

- ❑ La artritis tiene un valor secundario
- ❑ Se diagnostican según criterios clínicos, signos y síntomas de la propia enfermedad
- ❑ Se plantearán con frecuencia en el diagnóstico diferencial de la Artritis Idiopática Juvenil Sistémica
- ❑ Ayuda de datos específicos analíticos en algunos casos

ARTRITIS - SINDROMES PERIÓDICOS FEBRILES

Asociados a manifestaciones cutáneas

	CINCA	HIgD	TRAPS	Muckle Wells	FAPA	Sarcoidosis y S. Blau	FMF
Edad	Neonat	<1a	Mayor o adolesc	2ª infa	> 2 años	<4 <1a 2/3 p	<10 >1a
Duración	Varía	5- 7d	1 - 40 d	2 - 3 s	3-5 dias	Variable	Varia
Adenopa	Difusas	Cervicales	Difusas	-----	Cervicales	Raras	Raras
Lesón rx	Si	No	No	No	No	Después de años	No
Amiloido-sis	Posible	No	No	Posibe	No	No	Si
Genética	Si CIAS1	Si MVK	Si R-TNF	Si CIAS1	No	Si Blau CARD15	Si MEFV
Particula-ridades	SNC	Dolor Abdominal Aumento IgD IgA	Conjuntivitis Dolor abdominal Mialgias	Sordera	Aftas Exantema no es un caracter	Uveitis Diagnóst histológ.	Dolor Abdom. Serositis



Afecciones que pueden
simular una artritis

Se tendrán en cuenta otros procesos como condiciones que simulan una artritis. Se diagnostican fácil ayudados de las pruebas de imagen

- ❑ Inflamación de partes blandas
- ❑ Nódulos benignos
- ❑ Osteocondritis
- ❑ Fracturas de sobrecarga en adolescentes deportistas
- ❑ Displasias espondiloepifisarias
- ❑ Osteoporosis idiopática juvenil
- ❑ Condrolisis idiopática o Coxitis laminar
- ❑ Epifisiolisis de la cabeza femoral



AIJ



Artritis idiopática juvenil

Sustituye a los términos anteriores de Artritis Reumatoide y de Artritis Crónica Juvenil

Artritis idiopática juvenil - AIJ

Definición

- Artritis de una o mas articulaciones
- Artritis de > 6 semanas de evolución
- Edad < 16 años
- Sin causa etiológica conocida
- La forma se establece durante los 6 primeros meses

AIJ

Forma de comienzo durante los 6 primeros meses durante los cuales se continúan valorando otras posibilidades



Criterios de diagnóstico



Criterios de exclusión

Artritis Idiopática Juvenil

Artritis crónica juvenil

EULAR

Sistémica

Oligoarticular

Poliarticular

Poliarticular FR+

Espondiloartropatías

Artritis psoriásica

Artritis Reactiva

Espondilitis anquilosante juvenil

Espondilo. Indiferenciada

Artritis relac. EII

Artritis idiopática Juvenil

ILAR

Sistémica

Oligoarticular

Oligoarticular extendida

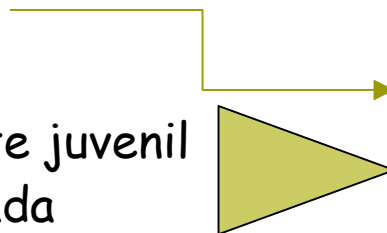
Poliarticular

Poliarticular FR

Artritis psoriásica

Artritis relac con entesitis

Otras artritis





International League of Associations for Rheumatology Classification of Juvenile Idiopathic Arthritis: Second Revision, Edmonton, 2001

Ross E. Petty, MD, PhD,

Division of Rheumatology, Department of Pediatrics, [University](#) of British Columbia, Vancouver, BC, Canada;

Taunton R. Southwood, BM, BS, FRCP,

Department of Rheumatology, [University](#) of Birmingham, Birmingham, United Kingdom;

Prudence Manners, MD,

[School](#) of Paediatrics and Child [Health](#), [University](#) of Western [Australia](#), Perth, Australia;

John Baum, MD,

Department of Pediatrics, [University](#) of Rochester, Rochester, New York, USA;

David N. Glass, MD,

Division of Rheumatology, Department of Pediatrics, Cincinnati Children's Hospital [Medical](#) Center, Cincinnati, Ohio, USA;

Jose Goldenberg, MD, PhD,

Department of Rheumatology, Escola Paulista Medicina, Sao Paulo, Brazil;

Xiaohu He, MD,

Department of Rheumatology, Beijing Children's Hospital, Beijing, China;

Jose Maldonado-Cocco, MD,

Department of Rheumatology, [University](#) of Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina;

Javier Orozco-Alcala, MD,

Department of Rheumatology, Hospital Civil, Guadalajara, Mexico;

Anne-Marie Prieur, MD,

Pediatric Immunohematology and Rheumatology Unit, Hôpital Necker Enfants Malades, [Paris](#), France;

Maria E. Suarez-Almazor, MD, PhD,

[Health](#) Services Research, Baylor [College](#) of Medicine, Houston, Texas, USA;

Patricia Woo, MD, PhD,

Pediatric Rheumatology Unit, [University College London Medical School](#), [London](#), United Kingdom.

AIJ

Artritis idiopática juvenil
sistémica

Artritis AIJ- sistémica

Artritis asociada o precedida de fiebre de 2 semanas y objetivada al menos 3 días seguidos

Asociada a 1 o más de:

- Rash evanescente
- Hepato y/o Esplenomegalia
- Serositis
- Adenopatías

Exclusión

- Psoriasis en el paciente o fami.1º grado
- HLA B27 en varón > 6 a
- Enf relacionada con HLA B27 o en familiar de 1º grado
- FR +



Buscar el rash durante el pico de fiebre

Artritis Idiopática Juvenil Sistémica

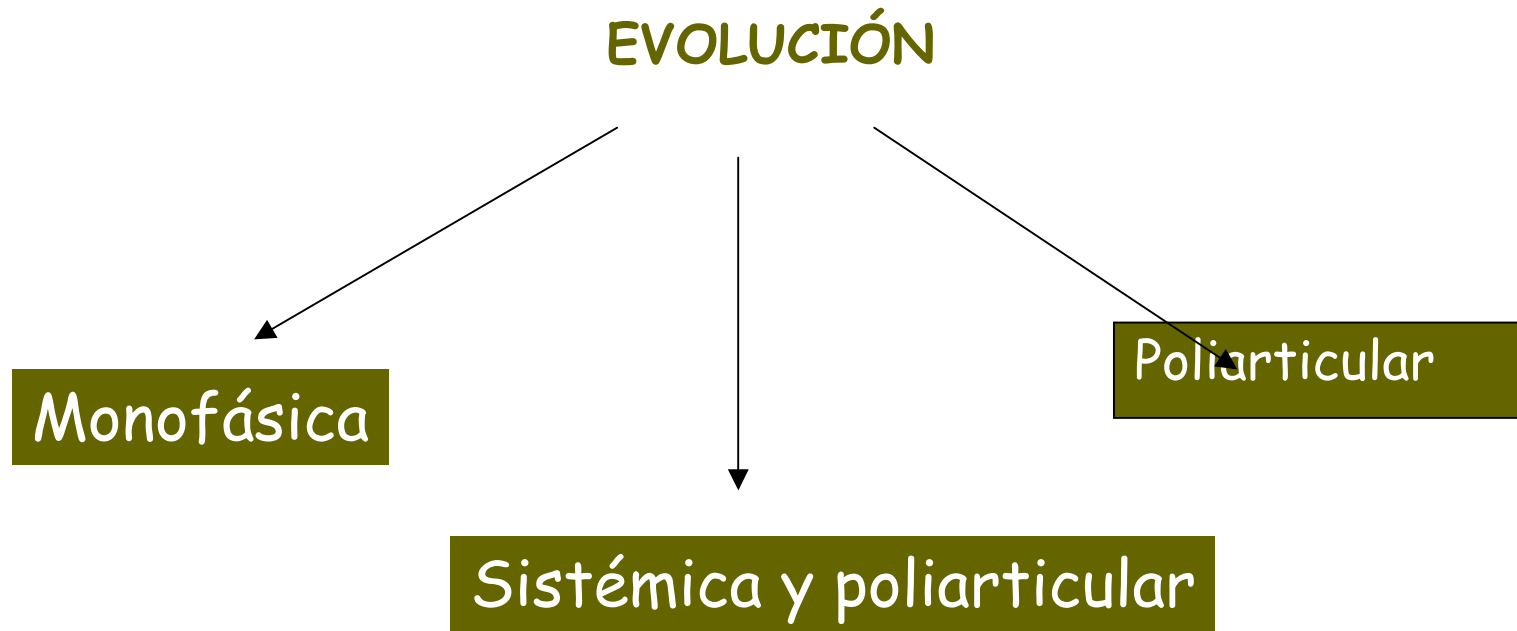
En ocasiones existe solo artralgia durante meses

No se confirma el diagnóstico hasta la presencia de artritis

Con fiebre y rash característico + descartadas todas las causas?

“Probable fase de comienzo”.

AIJ- sistémica



AIJ

Oligoarticular / Pauciarticular

4 o menos articulaciones

Poliarticular

5 o mas articulaciones

Forma poliarticular FR+

Forma poliarticular FR-

Artritis Idiopática Juvenil

Presentación oligoarticular

Oligoartritis

Artritis en 1 a 4 articulaciones

En la evolución posterior a 6 meses:

1-Oligoartritis persistente

2-Oligoartritis extendida.

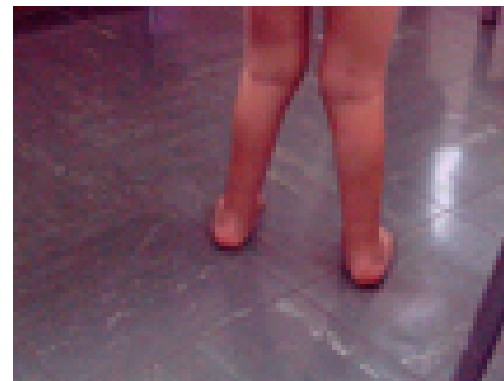
Exclusión

- Psoriasis en pac o fami. 1º gr
- HLA B27 en varón >6 a
- Enf en pac o fam relación. HLA B27
- FR +
- Síntomas sistémicos

Paciente con AIJ Oligo.

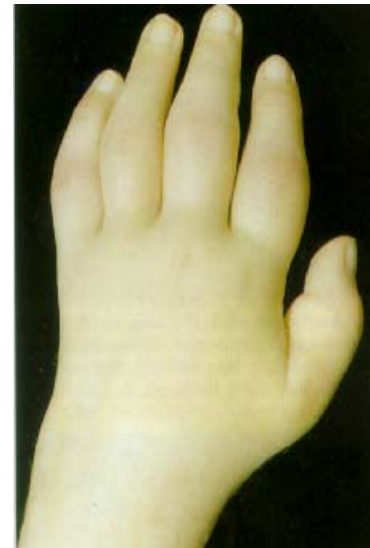


Deformidad genu valgo



Artritis Idiopática Juvenil Poliarticular

POLIARTICULAR FR-
Artritis en 5 o más articulaciones en los 6 prim. meses
Asociada a
FR Negativo
Exclusión
Psoriasis en pac o fami. 1º gr HLA B27 en varón >6 a Enf relación. HLA B27 o en familiar de 1º grado FR + Síntomas sistémicos



Artritis Idiopática Juvenil Poliarticular FR+

POLIARTRITIS FR+

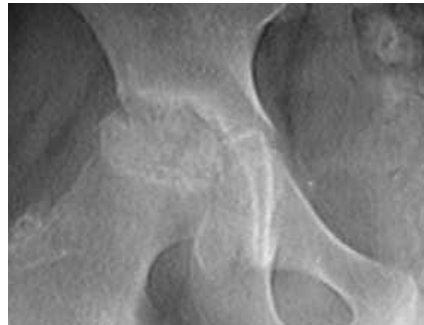
Artritis en 5 o más
articulaciones

Asociada a

FR Positivo en 2 ocasiones
en un intervalo de 3 meses

Exclusión

Psoriasis pac, fami. 1° gr
HLA B27 en varón >6 a
Enf pac o fam relacionada con
HLA B27
Síntomas sistémicos



Lesiones óseas de cadera

AIJ

Artritis Psoriásica

**La artritis precede incluso años
a la psoriasis**

Artritis Idiopática Juvenil

Artritis Psoriásica

ARTRITIS PSORIASICA

Artritis y psoriasis o asociada al menos a 2 de:

- Dactilitis
- Alteraciones ungueales (onicolisis, pitting)
- Historia familiar de 1º grado con psoriasis

Exclusión

HLA B27 en varón >6 a
Enf relación. HLA B27 o en familiar de 1º grado
FR +
Síntomas sistémicos

El cuadro inicial es de oligoartritis que puede evolucionar a una poliartritis asimétrica.

Alteración ungueal con pitting

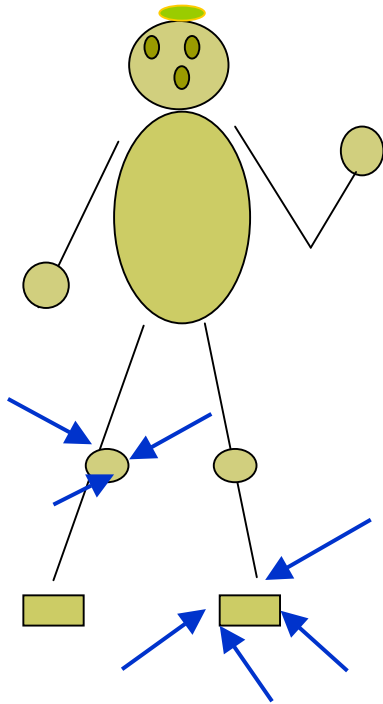


AIJ

Artritis - Entesitis

Espondiloartropatía

Concepto de entesitis



Inflamación y dolor en la inserción ósea de tendones, ligamentos fascias y cápsulas

Artritis Idiopática Juvenil

Artritis Entesitis

Artritis o entesitis y al menos 2 de:

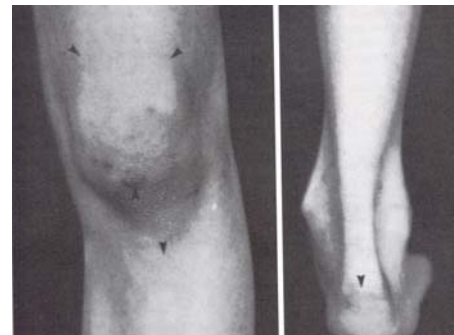
- Dolor en S I y/o lumbosacro de carácter inflamatorio
- Presencia de HLA B27+
- Hria asociada a HLA B27 en familiar de primer grado
- Uveitis anterior
- Inicio de artritis en varones mayor de 6 años

Exclusión

- Psoriasis en pac o fami. 1º grado
- FR +
- Síntomas sistémicos

ENTESIS

Es la zona de unión de ligamentos, tendones y capsula con el hueso



Otras artritis

- No cumple criterios para incluirla en una categoría definida
- Cumple criterios de más de una categoría

Enfermedad relacionada con HLA- B27

En la clasificación se aplica en referencia a las siguientes enfermedades:

Espondilitis anquilosante

Artritis relacionada con entesitis

Sacroileitis con EII

Artritis Reactiva o Reiter

Uveítis anterior aguda

Exámenes complementarios

Artritis Crónica

Estudio de Imagen

Rx comparativa
Ecografía
Gammagrafía
RMN - TAC
Rx torax
Rx abdomen

Despistaje infecciones

Hemocultivo. FF. Heces
Estudio serológico
Prueba de la tuberculina.
Gram y Ziehl-Neelse en LS
Cultivos bacterianos y
mycobacterias LS

Analítica

Hemograma VSG, PCR
Bioquímica, LDH, ferritina
Coagulación Estudio de anemia
Niveles de inmunoglobulinas
Autoanticuerpos y FR
Sedimento urinario.
LS: Glucosa, proteínas, leucocitos y examen citológico

Artritis pruebas específicas

- Estudios Genéticos
- Artroscopia
- Biopsia sinovial

AIJ Comentarios

- La clasificación intenta definir formas de enfermedad lo mas homogéneamente posible
- Pendiente de validación
- Al usar la clasificación de ILAR es imprescindible el ajuste estricto a los criterios para evaluar factores de riesgo, pronostico y respuestas al tratamiento en las diferentes formas

Clasificación de la Artritis Idiopática Juvenil (6 meses)

Artritis sistémica	Oligoartritis	Poliartritis FR-	Poliartritis FR+
Artritis asociada o precede fiebre 2 sem .Continua 3 días	Artritis en 1 a 4 articulaciones	Artritis en 5 o más articulaciones	Artritis en 5 o más articulaciones
Asociada a 1 o más	En la evolución posterior a 6 m	Asociada a	Asociada a
Rash evanescente Hepato. o Esplenomegalia Serositis Adenopatías	1-Oligoartritis persistente 2-Oligoartritis extendida.	FR Negativo	FR Positivo en 2 ocasiones Intervalo 3m
Exclusión	Exclusión	Exclusión	Exclusión
Psoriasis en pac o fami. 1º gr HLA B27 en varón >6 a Enf relación. HLA B27 o fami.de1º gr con una de estas FR +	Psoriasis en pac o fami. 1º gr HLA B27 en varón >6 a Pac o fami 1º grado con enf relación. con HLA B27 FR + Síntomas sistémicos	Psoriasis en pac o fami. 1º gr HLA B27 en varón >6 a Pac o fami 1º grado: Enf relación. HLA B27 FR + Síntomas sistémicos	Psoriasis pac, fami. 1º gr HLA B27 en varón >6 a Fami Enf relación. HLA B27 Síntomas sistémicos

Artritis psoriásica	Artritis asociada a entesitis		Otras artritis
Artritis y psoriasis o asociada al menos a 2 :	Artritis+entesitis	Artritis o entesitis y al menos 2 :	Artritis durante 6 sem
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dactilitis ▪ Alteraciones ungueales (onicolisis, pitting) ▪ Hria familiar de 1º grado con psoriasis 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dolor en S I o lumbosacro de carácter inflamatorio ▪ Presencia de HLA B27+ ▪ Enfer. relación HLA B27 en familiar de1º grado ▪ Uveitis anterior ▪ Artritis en varones > de 6 años 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No cumple criterios de ninguna de las categorías ▪ Cumple criterios de más de una categoría
Exclusión	Exclusión		Exclusión
HLA B27 en varón >6 a Enf relación. HLA B27 o Hria familiar FR + Síntomas sistémicos	Psoriasis en pac o fami. 1º gr FR + Síntomas sistémicos		Pacientes incluidos en otras