https://printo.it/pediatric-rheumatology/PE/intro

Artritis idiopática juvenil

Versión de 2016

1. ¿QUÉ ES LA AIJ?

1.1 ¿En qué consiste?

La artritis idiopática juvenil (AIJ) es una enfermedad crónica caracterizada por la inflamación persistente de las articulaciones. Los signos típicos de la inflamación articular son el dolor, la inflamación y la limitación del movimiento. El término «idiopática» significa que no conocemos la causa de la enfermedad y «juvenil», en este caso, significa que el inicio de los síntomas suele producirse antes de los 16 años de edad.

1.2 ¿Qué significa enfermedad crónica?

Se dice que una enfermedad es crónica cuando el tratamiento apropiado no proporciona necesariamente una cura para el trastorno, sino que da lugar a una mejora de los síntomas y de los resultados de los análisis.
También significa que cuando se realiza el diagnóstico, es imposible predecir durante cuánto tiempo estará enfermo el niño.

1.3 ¿Es muy frecuente?

La AIJ es una enfermedad relativamente rara que afecta a entre 1 y 2 personas cada 1.000 niños.

1.4 ¿Cuáles son las causas de la enfermedad?

Nuestro sistema inmunitario nos protege de las infecciones que

ocasionan diversos microorganismos como los virus o las bacterias. Es capaz de distinguir entre lo que es potencialmente extraño y peligroso y que debe ser destruido y lo que forma parte de nosotros.
Se cree que la artritis crónica es una respuesta anormal de nuestro sistema inmunitario, que en parte, pierde su capacidad de distinguir las células "extrañas" de las «propias», atacando a los propios componentes del cuerpo y dando lugar a la inflamación, por ejemplo, del revestimiento de la articulación. Por ello, las enfermedades como la AIJ también se llaman «autoinmunitarias», lo que significa que el sistema inmunitario reacciona contra el propio organismo.
No obstante, al igual que en la mayoría de las enfermedades crónicas humanas, se desconocen los mecanismos precisos que ocasionan la AIJ.

1.5 ¿Es una enfermedad hereditaria?

La AIJ no es una enfermedad hereditaria, ya que no puede transmitirse directamente de padres a hijos. Sin embargo, existen algunos factores genéticos, en su mayoría desconocidos, que predisponen a las personas a la enfermedad. La comunidad científica está de acuerdo en que la enfermedad es el resultado de una combinación de predisposiciones genéticas y de la exposición a factores ambientales (probablemente infecciones). Incluso cuando existe una predisposición genética, es muy poco frecuente tener dos niños afectados en la misma familia.

1.6 ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de la AIJ se basa en la presencia y persistencia de la artritis y en la exclusión cuidadosa de cualquier otra enfermedad mediante la evaluación de los antecedentes médicos, una exploración física y pruebas analíticas.
La AIJ se produce cuando la enfermedad se inicia antes de los 16 años, los síntomas duran más de 6 semanas y se han descartado el resto de enfermedades que podrían ser responsables de la artritis.
El motivo para este periodo de 6 semanas es permitir la exclusión de otras formas de artritis como las que pueden seguir a diversas infecciones. El término AIJ incluye todas las formas de artritis persistente de origen desconocido con inicio en la infancia.
La AIJ incluye diferentes formas de artritis (ver a continuación).

1.7 ¿Qué les sucede a las articulaciones?

La membrana sinovial es el revestimiento delgado de la cápsula articular, que en la artritis se vuelve mucho más gruesa y se llena de células inflamatorias y tejido, además, se produce una mayor cantidad de líquido sinovial dentro de la articulación. Esto produce inflamación, dolor y limitación del movimiento. Una característica distintiva de la inflamación articular es la rigidez articular, que se produce después de periodos prolongados de reposo. Por tanto, esto es especialmente pronunciado en la mañana (rigidez matutina).

Habitualmente, el niño trata de reducir el dolor manteniendo la articulación en una posición semiflexionada. Esta posición se denomina «antálgica», para subrayar el hecho de que pretende reducir el dolor. Si se mantiene durante periodos prolongados (habitualmente más de 1 mes), esta posición anómala conduce al acortamiento (contractura) de los músculos y tendones y al desarrollo de deformidad en flexión.

Si no se trata de forma adecuada, la inflamación de la articulación puede causar daño articular a través de dos mecanismos principales: la membrana sinovial se vuelve muy gruesa y blanda (con la formación de lo que se conoce como panus sinovial), y a través de la liberación de diversas sustancias que provocan la pérdida del cartílago y hueso de la articulación. En las radiografías, esto tiene un aspecto de agujeros en el hueso que se denominan erosiones óseas. El mantenimiento prolongado de la posición antálgica provoca atrofia muscular (pérdida del músculo), extensión o retracción de los músculos y de las partes blandas, dando lugar a la deformidad en flexión.