

Envolvimento da coluna cervical na artrite idiopática juvenil

Daniela Peixoto¹, Filipa Teixeira¹, Ana Raposo¹, José Costa¹, Carmo Afonso¹, Domingos Araújo¹

ACTA REUMATOL PORT. 2012;37:362-363

Ao Exmo. Editor

Nas formas de início sistémico e poliarticular da Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) o envolvimento da coluna cervical é uma manifestação conhecida¹⁻³. No entanto, são raros os estudos que avaliaram este envolvimento em doentes com outros subtipos de AIJ.

Com o objetivo de avaliar a frequência e gravidade do envolvimento da coluna cervical na AIJ e perceber se existem diferenças entre os subtipos de AIJ, efetuámos, além de uma avaliação clínica e analítica, o estudo radiológico da coluna cervical a doentes com AIJ, já em idade adulta. Seleccionámos, aleatoriamente, 32 adultos, seguidos na consulta de Reumatologia. Foram registados dados como a idade, género, subtipo de AIJ de acordo com a classificação da *International League of Associations for Rheumatology* (ILAR), duração da doença, presença de alterações articulares destrutivas, história de cervicalgia e tratamentos médicos efetuados⁴. A avaliação clínica incluiu o exame físico da coluna cervical, contagem articular, avaliação da força muscular e dos reflexos osteotendinosos. Na avaliação da atividade da doença foram utilizados o *Disease Activity Score* para 28 articulações (DAS28) e o *Health Assessment Questionnaire* (HAQ). Os parâmetros laboratoriais avaliados foram a velocidade de sedimentação (VS) e a proteína C reativa (PCR). A avaliação imagiológica incluiu radiografias da coluna cervical em ântero-posterior, perfil em flexão e extensão e transoral, que foram analisadas por dois observadores independentes.

Estudámos 24 doentes do sexo feminino e 8 do sexo masculino, com idade média de 31.2 ± 12.7 anos e duração média da doença de 20.2 ± 12.4 anos. De acordo com a classificação ILAR, 37.5% pertenciam à forma oligoarticular, 31.3% à forma poliarticular com factor reumatóide (FR) negativo, 18.6% à poliarticular com FR positivo, 9.4% à psoriática e 3.3% à forma sistémi-

ca. Dezoito doentes (56.3%) apresentavam alterações radiológicas compatíveis com envolvimento da coluna cervical no contexto da AIJ. Destes, 11 doentes (61.1%) reportaram cervicalgia, 8 (44.4%) apresentavam limitação da mobilidade cervical e 2 (11.1%) alterações no exame neurológico. A alteração radiológica mais frequente foi a retinização da coluna cervical, presente em 11 doentes (34.4%). Encontrámos diminuição da entrelinha (EL) articular nas interapofisárias posteriores (IAPs) em 5 doentes (15.6%) e 3 (9.4%) apresentavam redução do espaço intervertebral. Em dois pacientes (6.3%) constatámos a presença de subluxação vertical da odontóide, em 3 (9.4%) de subluxação subaxial e 1 (3.1%) apresentava subluxação anterior. Não encontramos sindesmófitos, erosões no processo odontóide ou nos corpos vertebrais em nenhum dos doentes.

A retinização da coluna cervical esteve mais associada à forma oligoarticular ($p < 0.05$). Nos doentes com poliartrite com FR positivo, a diminuição do espaço intervertebral foi o achado mais frequente, enquanto que na forma poliarticular com FR negativo, foi a retinização da coluna cervical, embora sem significância estatística. Nas formas psoriática e sistémica não encontramos alterações radiológicas.

Nos doentes tratados com um maior número de DMARDs convencionais, verificaram-se mais frequentemente alterações radiológicas ($p = 0.05$), as quais se correlacionaram com a presença de cervicalgia ($p < 0.05$). Em contraste, não encontramos relação com o género, duração da doença, VS, PCR, DAS28, HAQ ou o tratamento com fármacos biológicos.

O envolvimento radiológico da coluna cervical foi um achado frequente nos nossos doentes com AIJ e foi independente da duração da doença. A retinização da coluna cervical salientou-se na forma oligoarticular. Apesar do reduzido número de doentes que não permitiu avaliar se existem diferenças importantes no envolvimento da coluna cervical entre os diferentes sub-

1. Serviço de Reumatologia, ULSAM – Hospital de Ponte de Lima

tipos de AIJ, poder-se-à concluir que todos os doentes com AIJ, independentemente da sua forma de início, devem ser questionados, de forma sistemática, quanto à presença de dor cervical e a avaliação radiológica deve ser realizada no início e durante a evolução da doença.

CORRESPONDÊNCIA PARA

Daniela Peixoto
Serviço de Reumatologia - ULSAM
Hospital de Ponte de Lima
Portugal
E-mail: danielapeixoto81@hotmail.com

REFERÊNCIAS

1. Fried JA, Athreya G, Gregg JR, Das M, Doughty R. The cervical spine in juvenile rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1983; 179:102-106.
2. Hensiger R, Devito D, Ragsdale C. Changes in the cervical spine in juvenile rheumatoid arthritis. *J Bone Joint Surg* 1986; 68A:189-198.
3. Elhai M, Wipff J, Bazeli R, et al. Radiological cervical spine involvement in young adults with polyarticular juvenile idiopathic arthritis. *Rheumatology* 2012 [Epub ahead of print].
4. Petty RE, Southwood TR, Manners P, et al. International League of Associations for Rheumatology classification of juvenile idiopathic arthritis: second revision, Edmonton, 2001. *J Rheumatol* 2004, 31:390-392.

ACR/ARHP 2013

**San Diego, EUA
26 a 30 Outubro 2012**

XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE REUMATOLOGIA

**Recife, Brasil
20 a 24 Novembro 2012**