

DOENÇA DE STILL, UM DESAFIO PARA O DIAGNÓSTICO CLÍNICO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Iana Dayse Nogueira Gualberto, Davi Mendes Luna, Taiane Medeiros Lucio Da Silva, Eliézer Rushansky, Maria Helena A. Mariano

Palavras-Chave: Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica. Febre alta inexplicável. Rash cutâneo.

DOI: 10.47094/IICOLUBRAIS2022/66

Introdução: A Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica (AIJS) ou Doença de Still é um subtipo grave da Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), que costuma atingir crianças menores de 16 anos, com igual incidência entre os sexos. A clínica característica envolve artralgia ou artrite, febre alta ($>39^{\circ}\text{C}$), prolongada e inexplicável associada a erupções cutâneas eritematosas, linfadenopatia generalizada, hepatomegalia e/ou esplenomegalia e serosite. **Objetivo:** Relatar caso de AIJS e evidenciar os achados clínicos para diagnóstico. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 16 anos, iniciou quadro com artralgia, rash cutânea associada à febre inexplicavelmente elevada ($>40^{\circ}\text{C}$) e perda de peso não intencional em 2018. Após avaliação de especialistas, realizaram-se exames que constatarem valores elevados de ferritina (1500ng/mL) e outras provas de atividade inflamatória elevadas, de modo a excluir doenças infecciosas, leucemia, febre reumática e outras doenças do tecido conjuntivo. Ao exame físico em 2019, observou-se a sintomatologia característica da Síndrome de Still (febre elevada, rash cutânea e artralgia), cujo diagnóstico corroborou-se por exames complementares, especialmente a dosagem de ferritina elevada. Assim, iniciou-se tratamento adequado, que resultou em melhora do quadro e retorno às atividades diárias. Em 2022, ao adotar tratamento apenas sintomático e sem acompanhamento reumatológico, sofreu recidiva da doença, apresentando novamente a tríade de sintomas clássicos da doença e ferritina elevada ($>2000\text{ng/mL}$), além de cursar com rigidez articular, perda de peso involuntária (2kg em 31 dias) e edema nas articulações, sobretudo das mãos. Devido ao agravamento, foi encaminhado à reumatologista e iniciou novo tratamento associado à realização de curva térmica para monitoramento, de modo a restabelecer a qualidade de vida do paciente, que está estável e sem sintomas clássicos, além de serem negadas hepatoesplenomegalia e linfadenomegalia por ultrassom. Atualmente, está em uso de Tocilizumabe, apresentando boa resposta, e iniciando desmame de Metotrexato e corticóide. **Conclusões:** A doença de Still é um diagnóstico de exclusão, além de haver uma sobreposição de características com outras enfermidades, tornando o diagnóstico de AIJS desafiador. Desse modo, a história clínica, o exame físico e os estudos laboratoriais e de imagem, associados à atenta distinção de outras patologias, são imprescindíveis para alcançar o diagnóstico correto, como retratado neste caso.