

# EL NIÑO Y ADOLESCENTE CON ARTRITIS

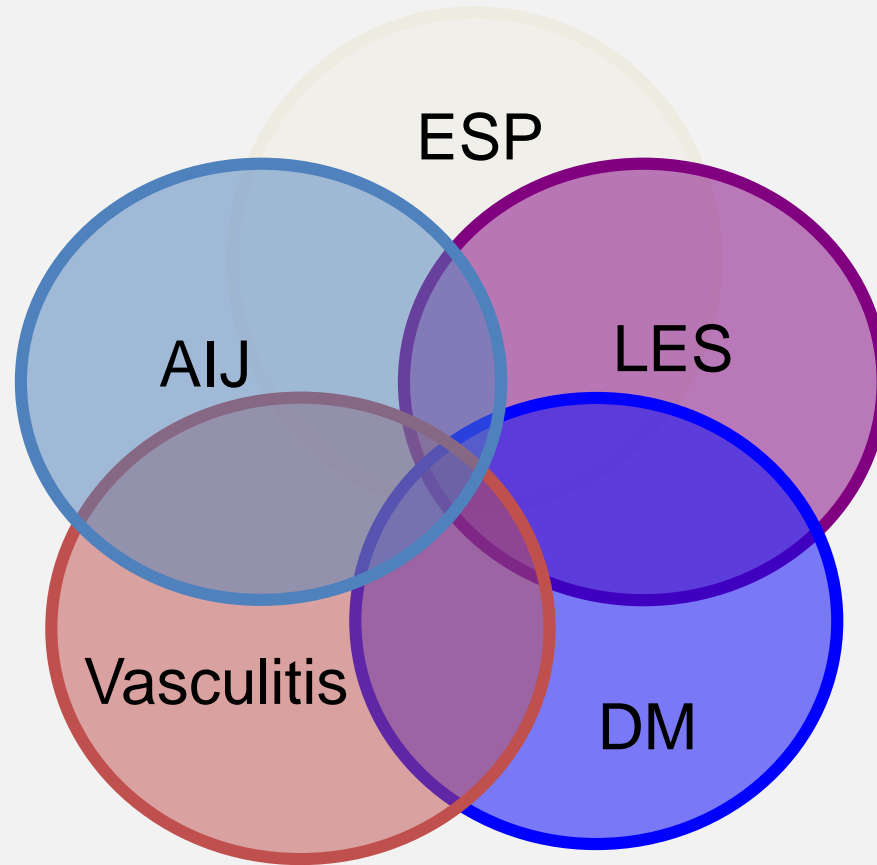
- Dr. Juan Cameto

# REUMATOLOGIA PEDIATRICA

- *Disciplina clínica que estudia enfermedades ó desordenes inflamatorios y no inflamatorios del tejido conectivo.*
- *Constituyen desórdenes crónicos multisistémicos con manifestaciones clínicas de la inflamación aguda y crónica del tejido musculoesquelético, vasos sanguíneos y piel.*



*“Retrato de Joven”  
Sandro Botticelli  
1493*



Evolución clínica - serológica → Reevaluación Dx

# Artritis

---

✓ Tumefacción, dolor y/o limitación articular



- **Inflamatoria**
- Infecciosa
- Metabólica
- Infiltrativa



- *“ Recibir el diagnostico de una enfermedad crónica, que limita progresivamente la movilidad corporal, que afecta la capacidad de llevar adelante tareas cotidianas tan simples como abrir una canilla, no es sencillo, mas aun cuando se trata de un niño”*

# Artritis Idiopática Juvenil (AIJ)

## Concepto

- Enfermedad de diagnóstico clínico
- En un niño menor de 16 años
- Duración mayor a 6 semanas
- Luego de descartar otras causas identificables de artritis

# EL ABC DE LA ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL

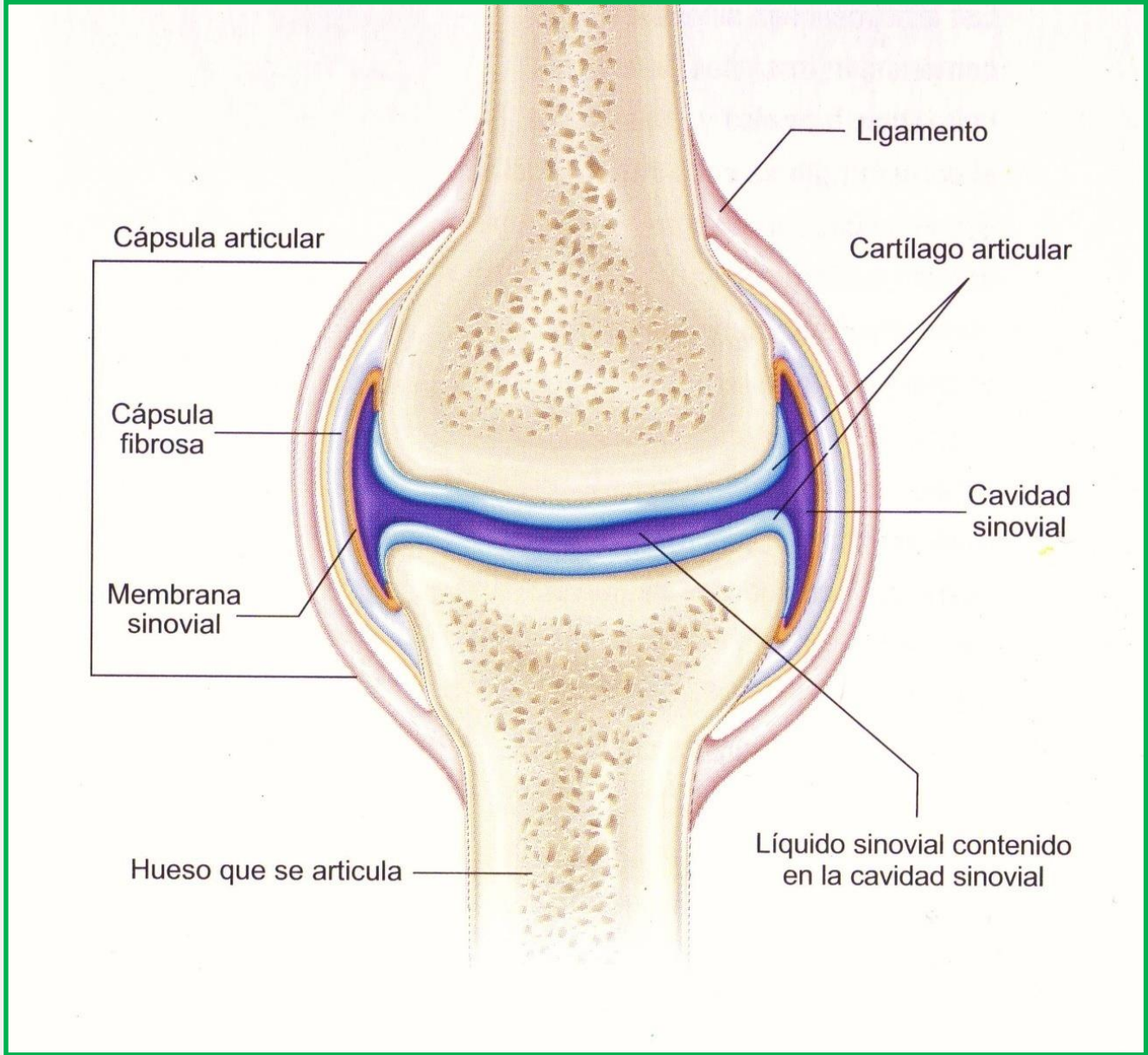
- *La mejor forma de acompañar a un niño durante el tratamiento contra la AIJ comienza por entender sobre la enfermedad: cuales son sus síntomas y características, diagnostico temprano que permita recuperación..*

# AIJ

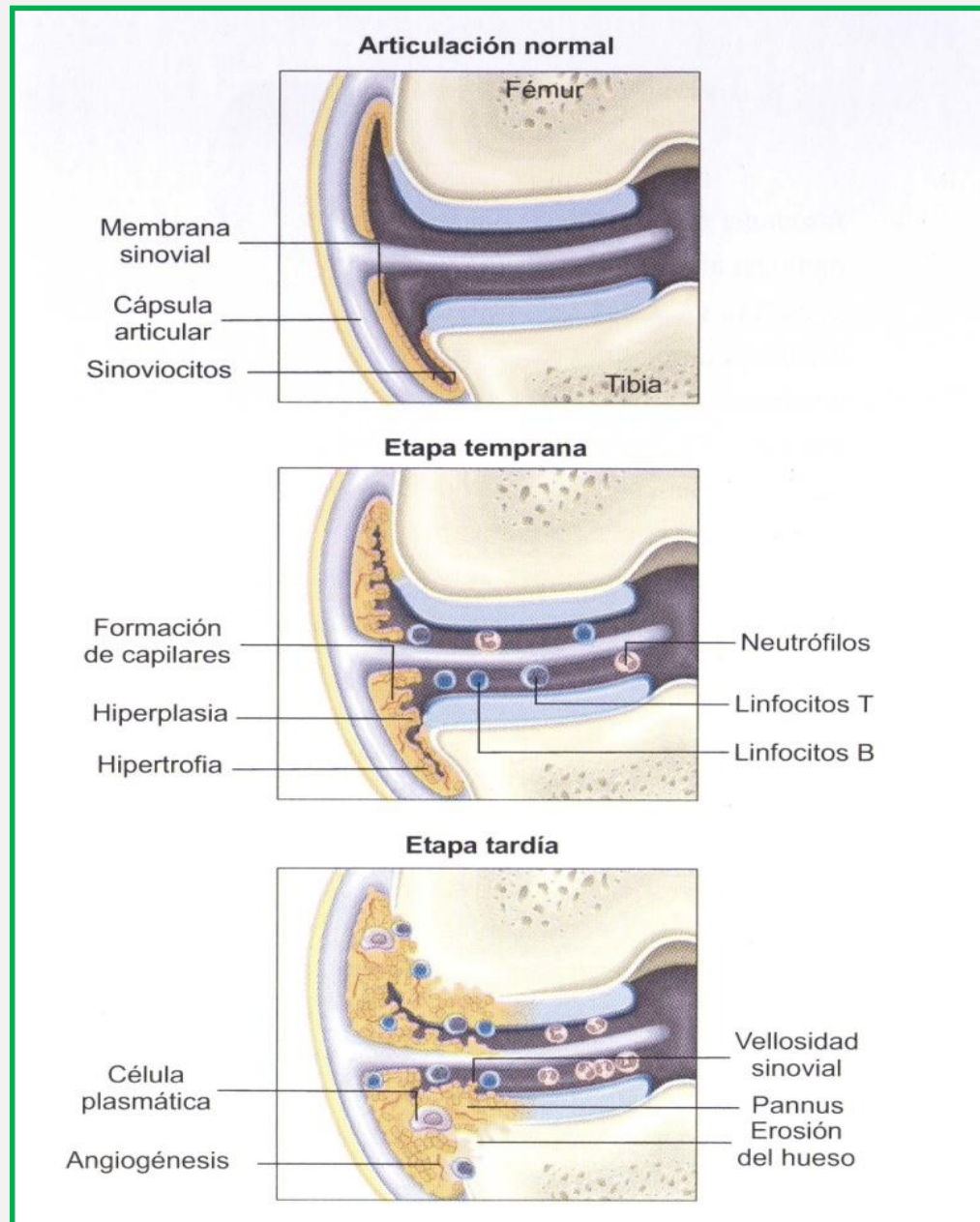
## Epidemiología

- Es la enfermedad reumática más frecuente en niños : incidencia de 5 - 18/100.000 niños
- Variación geográfica
- Distribución bimodal en la edad de inicio (entre 1 y 4 años y entre 9 y 15 años)
- Predominio en sexo femenino (2/3 - 1)
- Más frecuente las formas oligo y poliarticulares





# AIJ Etiopatogenia



“Solo los adultos pueden tener enfermedades reumaticas”

- Falso
- MITO MAS COMUN ASOCIADO A LA AIJ

# “Mi hijo estara estará enfermo toda su vida”

- Momento difícil para toda la familia.
- Tratamiento adecuado y oportuno:  
grandes posibilidades de recuperación  
con crecimiento y desarrollo normales.
- Afrontar el Dx con confianza y  
seguridad.
- Aceptación del tratamiento.

“La artritis se vincula con lo que mi hijo come”

- Falso..
- No esta demostrado que la dieta tenga vinculo con la enfermedad

# "Mi hijo va a poder ser un niño activo?"

- Mayor actividad: mejor movilidad articular
- Mantener su vida normal.
- Asistencia escolar/liceal
- Juegos y/o deportes adecuados
- No riesgos

# AIJ. En camino a la recuperacion....

## Objetivos

- Inmediatos
  - Controlar la inflamación para aliviar el dolor
  - Preservar la función
  - Prevenir deformidades articulares
- A largo plazo
  - Minimizar efectos colaterales de la enfermedad y del tratamiento
  - Promover el crecimiento y desarrollo normales
  - Rehabilitar y reeducar al paciente y su familia

# AIJ

## Tratamiento. Equipo multidisciplinario..

- Paciente y su familia
- Pediatra de cabecera
- Reumatólogo pediatra
- Enfermería
- Asistente Social
- Psicólogo
- Oftalmólogo
- Odontólogo
- Cardiólogo
- Fisiatra
- Cirujano Plástico
- Nutricionista
- Fisioterapeuta
- Terapeuta Ocupacional

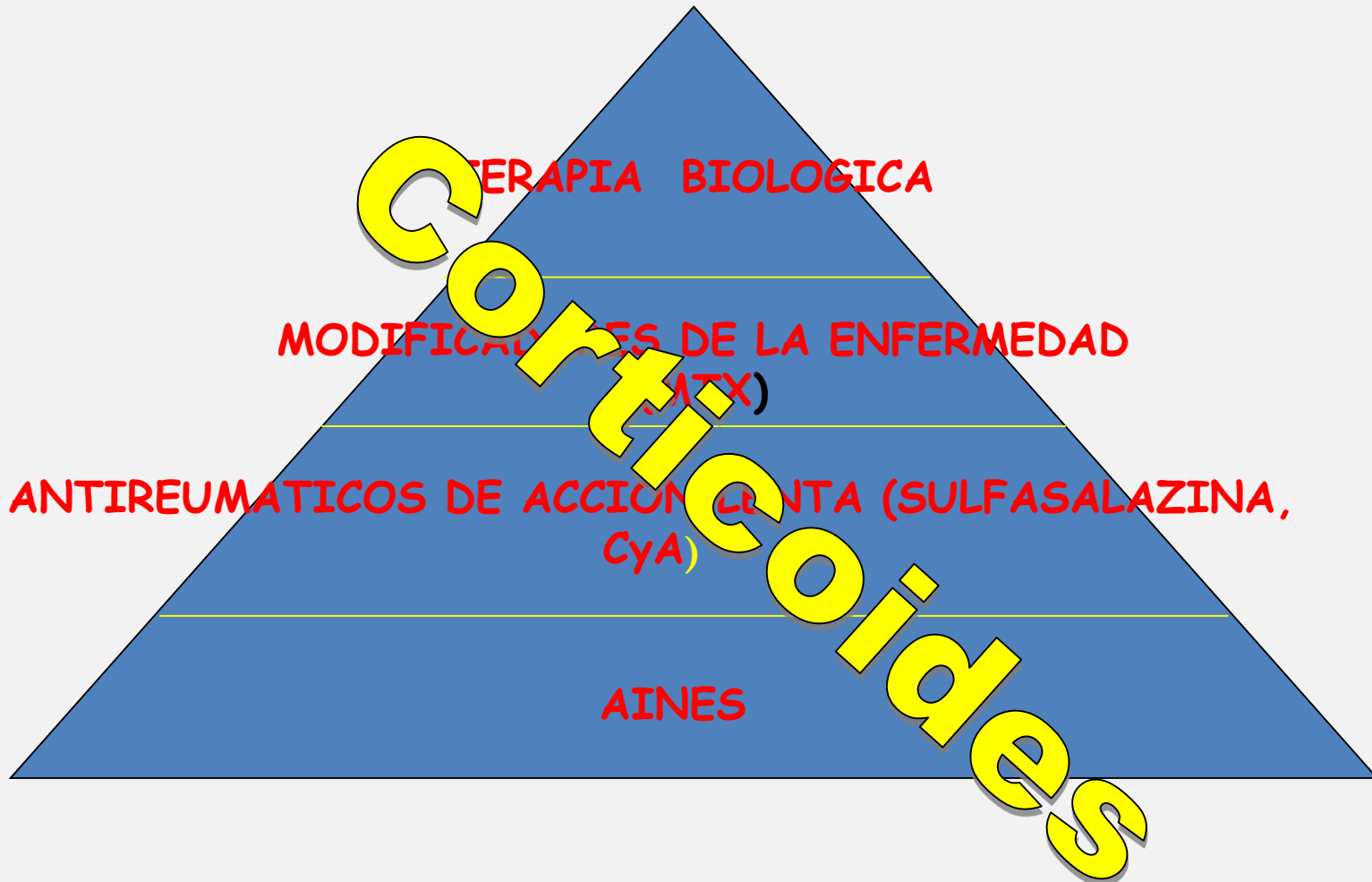


# AIJ

## Tratamiento. Fisioterapia

- Tan importante como la medicación es el tratamiento fisioterápico
  - Alivia el dolor
  - Mantiene la función articular y muscular
- La terapia ocupacional inserta el paciente en su medio y la sociedad

# TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO PIRAMIDE



# Cuán largo será el tratamiento??

- Personalizado.
- Evaluar tipo y severidad.
- No síntomas articulares o extraarticulares atribuibles a la artritis.

# Acompañamiento emocional

- Tristeza
- Angustia
- Miedos
- Psicologo: paciente y familia
- Adaptacion
- Fortaleza.

# Como explicamos la enfermedad??

- Forma precisa.
- Adaptar conceptos a nivel de comprension.
- Presencia parental.
- Anticipar problemas.
- Cumplir indicaciones.

# Llevar una vida normal... lo mas importante!

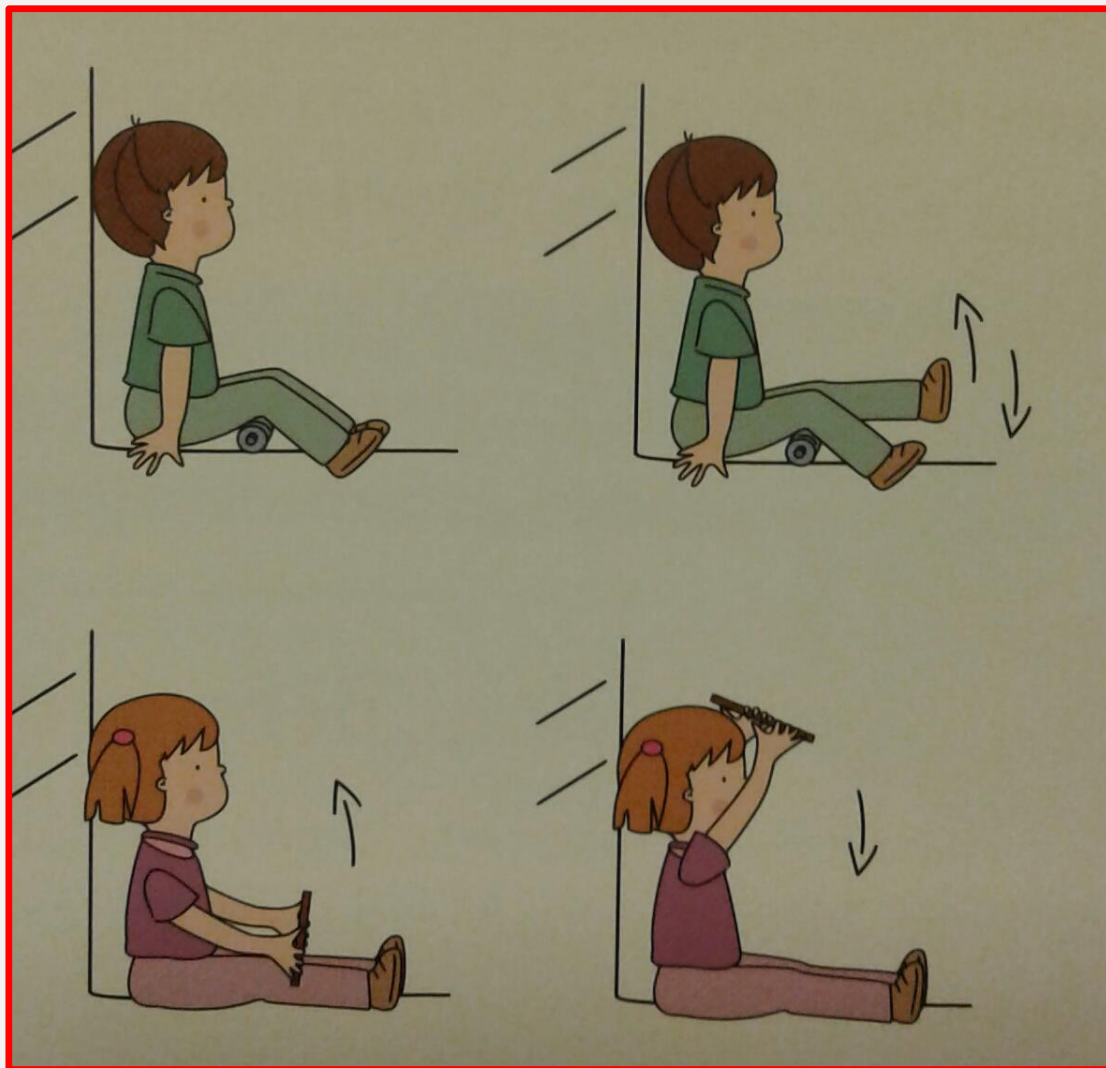


- Alimentación
- Juegos con amigos
- Deportes
- Escolaridad.
- Ejercicios específicos.

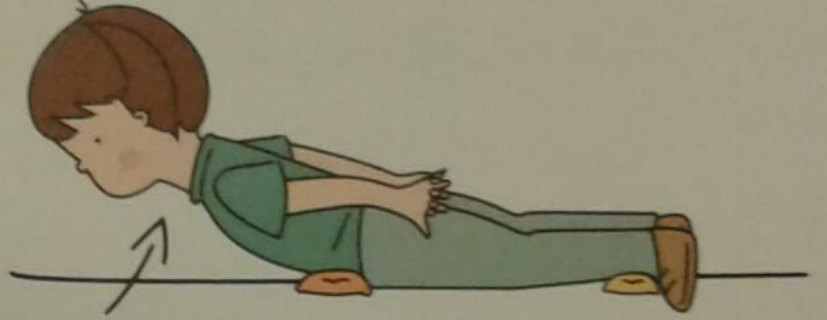
# Terapia ocupacional



# Algunos ejercicios...







# Talleres....



# Metas de la transición

- Asegurar el cuidado médico de alta calidad, apropiado para cada etapa del desarrollo y su continuación de forma ininterrumpida mientras el individuo va transitando de la adolescencia hacia la adultez

# Que es la transición?

- “Es el pasaje planificado de los adolescentes o adultos jóvenes con enfermedades crónicas, de un sistema de atención pediátrico a uno de adultos”

\* Patience White, 1997

# Adolescencia:

- PROFUNDOS CAMBIOS:

Hormonales

Físicos

Psíquicos

- Modificación relación paterno-filial
- Diferentes roles sociales

*Los niños no son adultos pequeños...*

**MUCHAS GRACIAS!!!**