

FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ESTATURA EM PACIENTES COM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL. Bisotto LS , Machado SH , Xavier RM , Bredemeier M , Brenol JC . Serviço de Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Retardo do crescimento é um problema freqüente em pacientes com artrite da infância e pode resultar numa baixa estatura final. Fatores envolvidos na patogênese do retardo do crescimento desta população incluem inflamação crônica, desnutrição, corticoterapia e anormalidades no hormônio do crescimento (IGF-1).Objetivos:Avaliar a prevalência e caracterizar os fatores de risco para baixa estatura numa amostra de pacientes com Artrite Idiopática Juvenil atendidos em ambulatório de hospitais de referência.Causística:Foram estudados 116 pacientes, classificados segundo os critérios da ILAR/1997. Atividade de doença foi avaliada clinicamente. As medidas antropométricas foram feitas de acordo com as normas da OMS. Considerou-se baixa estatura um escore $Z < -1$. A desnutrição foi diagnosticada diante da presença de todos os seguintes elementos: Baixa estatura; IMC abaixo do percentil 5; Prega Cutânea Tricipital (PCT) abaixo do percentil 5; níveis séricos de albumina $<3,5\text{g/dl}$; níveis séricos de IGF-1 abaixo da normalidade para gênero e idade. Os testes estatísticos empregados foram o qui-quadrado, Mann-Whitney e regressão logística múltipla. Os valores de P apresentados são bi-caudais.Resultados:Setenta e quatro (63,8%) dos pacientes foram do sexo feminino e 101 (87,1%) foram brancos, a média de idade foi $11,0 + 4,1$ anos. A duração média da doença foi $5,7 + 3,7$ anos. O subtipo mais freqüente encontrado foi poliarticular ($n=53$, 45,7%), seguidas pelas formas oligoarticular ($n=48$, 41,4%), forma sistêmica ($n=12$, 10,3%) e forma psoriásica ($n=3$, 2,6%). A presença de nível sérico baixo de IGF-1 ocorreu somente em 10 pacientes, sendo que 5 desses apresentaram baixa estatura, contra 26% dos demais 106 pacientes ($p=0,145$). Não houve nenhum caso de desnutrição. A prevalência geral de baixa estatura foi 28,4% (18,1% forma leve; 5,2% forma moderada; 5,2% forma grave). Os pacientes com o subtipo poliarticular da doença apresentaram a maior prevalência de baixa estatura entre todos os grupos (47,2% versus 10,4%, 25%, 0% nas formas oligoarticular, sistêmica e psoriásica) ($p<0,001$). Pacientes com doença ativa apresentaram maior prevalência de baixa estatura do que pacientes com doença controlada ou inativa (Razão de prevalência= 2,81, IC 95% 1,33 – 5,95, $p=0,005$). Os pacientes com baixa estatura apresentaram uma duração de doença e dose cumulativa de prednisona significativamente maiores do que os pacientes com estatura normal ($p<0,001$ e $p=0,004$, respectivamente). Aplicando modelo de regressão logística múltipla; a duração de doença maior ou igual a 5 anos, a forma poliarticular de doença e a atividade de doença associaram-se significativamente à baixa estatura. A dose cumulativa de prednisona não apresentou associação significativa com baixa estatura na análise multivariada.Conclusões:: Pacientes com artrite idiopática juvenil apresentam elevada prevalência de baixa estatura. A atividade, duração e subtipo da doença são fatores independentemente associados à baixa estatura em artrite idiopática juvenil. A dose cumulativa de corticóide não foi um fator de risco independente para baixa estatura.