

ARTRITA IDIOPATICĂ JUVENILĂ

ARTRITA IDIOPATICĂ JUVENILĂ

- **artrită inflamatorie de cauză necunoscută**
- **artritele neinfecțioase și netraumatice**
- **artrită persistentă timp de minimum 6 săptămâni, fără a se putea stabili o cauză cunoscută a acesteia**
- **juvenilă = < 16 ani**
- **sex ratio – M/F = 1/3-1/2**

ARTRITA IDIOPATICĂ JUVENILĂ

- boală **autoimună**
- patogeneză **multifactorială**
 - factori **genetici**
 - HLA DR4 (forma sistemică), HLA DR5, DR8 (forma oligoarticulară), HLA B27 (forma cu entezite)
 - factori **imunologici**
 - sinteză de autoanticorpi
 - » FR, ANA, Ac antihistone, Ac antiADN simplu catenar
 - anomalii în sistemul citokinelor
 - răspuns imun anormal la factorii infecțioși

Tratamentul de recuperare

- **Obiective:**
 - Controlul simptomelor
 - Prevenirea distrucțiilor articulare
 - Creșterea și dezvoltarea normală
 - Menținerea funcționalității
 - Menținerea unui nivel normal de activitate fizică

Tratamentul de recuperare

- **Puseu acut**

- Repaus articular
- Limitarea activităților ce afectează sau cauzează stress articular excesiv
- Perioade de repaus pt a reduce oboseala
- Repausul în decubit ventral pt a reduce contracturile în flexie ale șoldului și genunchiului
- Orteizarea: menținerea în poziții funcționale

Tratamentul de recuperare

- **Ortezarea**

- MS: prevenirea contracturilor în flexie
 - pumn: extensie 15-20°
 - MCF: flexie 25°
 - IFP: flexie 5-10°
 - opozabilitatea policelui
- MI: orteze genunchi pt a menține extensia în timpul nopții
- Ortezele de picior: suportul bolții plantare și scăderea durerii în poziții de încărcare a greutateii

Tratamentul de recuperare

- **Kinetoterapia**

- Mobilizări articulare predominant cu extensii pasive (mai mult decât flexii)
 - de 2-3 ori/zi
 - menținerea amplitudinii de mișcare
- Mobilizările trebuie efectuate în limita toleranței în timpul puseelor de acutizare
- **Prevenirea deformărilor în flexie!!!**

Tratamentul de recuperare

- **Termoterapia**

Căldura (parafina, căldura umedă, hidrotermoterapia)

- Scăderea redorii
- Creșterea elasticității tisulare
- Scăderea spasmului muscular
- Nu în timpul puseelor acute!

Majoritatea copiilor preferă căldura în locul aplicațiilor reci.

Tratamentul de recuperare

- Kinetoterapia: exerciții adaptative de tonifiere
 - Pot fi încorporate jocului și activităților recreative

Ex:

- Aruncarea mingii: tonifierea musc umăr și cot
- Mersul pe bicicletă: extensia șold-genunchi
- Înotul: scăderea încărcării greutății pe articulațiile dureroase

Tratamentul de recuperare

- Antrenamentul aerob
 - înot, dans, noncontact karate
- Ex de tonifiere izometrice: pot fi efectuate și în timpul puseului acut
- Ex de tonifiere intense: doar după remiterea puseului acut

Afectări articulare specifice în AIJ

- **Genunchiul**

- Cea mai afectată art în AIJ
- Clinic: slăbiciunea m. cvadriceps, contractură în flexie, inegalitate de membre (inflamata cronică cu creștere osoasă exagerată), tulburare de mers
- Ortezare de repaus în timpul nopții cu menținerea genunchiului în extensie
- Orteze dinamice: îmbunătățirea mobilității, limitarea flexiei excesive și a tendinței de valg
- Tonifiere cvadriceps: mers, ciclism

Afectări articulare specifice în AIJ

- **Șoldul**

- Contractură în flexie cu RI + ADD
- Combaterea: poziționarea în DV (peste 20 minute/zi) cu șoldurile și genunchii extinși, picioarele în afara patului
- Tonifierea extensori șold, RE, ABD, cvadriceps
- Înot, hidrokinetoterapie, ciclism/bicicleta ergonomică
- Încurajarea poziției ortostatice și a ambulației