Fatores genéticos:
- HF
- Alelo HLA-DR4 (forma poliarticular), HLA-DR8 (forma oligoarticular) e HLA-B27 (AIJ relacionada a entesite)

Fatores ambientais: infecções por
- Parvovírus
- B19
- Rubéola
- EBV
- Mycoplasma pneumoniae

Etiologia

Fisiopatologia:
- Autoimunidade sobre membrana sinovial: Pannus
- Lesão por contiguidade dos tecidos vizinhos

Artrite Idiopática Juvenil

Epidemiologia: menores de 16 anos

Doença de Still:
- Predominância: 2-4 anos, sem preferência de sexo
- Prevalência: 10-15% dos casos de AIJ

AIJ oligoarticular:
- Predominância: meninas menores de 6 anos
- Prevalência: 50% dos casos de AIJ

AIJ poliarticular:
- Predominância: meninas menores de 6 anos
- Prevalência: 30% dos casos de AIJ

AIJ psoriática
- Predominância: meninas menores de 7-10 anos
- Prevalência: 2 a 15% dos casos de AIJ

AIJ relacionada a entesite:
- Predominância: meninos menores de 6 anos

Manifestações clínicas

- Febre intermitente por mais de 2 semanas
- Rash de coloração salmão
- Artralgia
- Artrite principalmente em joelhos, tornozelos e punhos
- Hepatomegalia
- Esplenomegalia
- Linfoadenopatia

Exames complementares:
- Anemia
- Leucocitose
- Trombocitose
- VHS aumentado
- PCR aumentado
- TGO e TGP aumentadas
- Hipoalbunemia
- FR e FAN geralmente negativos

Diagnóstico diferencial:
- Leucemia aguda
- Doença mista do tecido conjuntivo
- Poliarterite nodosa
- LES
- Dermatomiosite
- Doença de Gaucher

Diagnóstico:
Doença de Still

Tratamento:
- AINE e GC
- Metotrexate

Complicações:
- CIVD
- Síndrome de Reye
- Síndrome de ativação de macrófagos

Artrite de 4 ou menos articulações, principalmente joelhos e tornozelos, com duração maior que 6 semanas

Exames complementares:
- FR negativo
- FAN positivo
- Ausência de leucocitose
- Ausência de anemia

AIJ oligoarticular

Complicações:
- Uveíte anterior

Tratamento:
- AINE e GC
- Metotrexate
- Agentes anti-TNF alfa

Artrite de 5 ou mais articulações, principalmente de articulações das mãos, com duração maior que 6 semanas

Exames complementares:
- FR negativo ou positivo
- FAN: baixos títulos
- ausência de leucocitose
- anemia leve

AIJ poliarticular

Tratamento:
- AINE e GC
- Metotrexate
- Agentes anti-TNF alfa

Artrite de pequenas e grandes articulações associada a psoríase ou a dactilite ou a história familiar de psoríase

Exames complementares:
- FR negativo
- FAN pode ser positivo

AIJ forma psoriática

Tratamento:
- AINE e GC
- Metotrexate
- Agentes anti-TNF alfa

Complicação:
- uveíte

- artrite
- acometimento doloroso das sacroiliacas
- HLA-B27 positivo
- HF de espondilite anquilosante, artrite enteropática, Síndrome de Reiter ou Uveite anterior

Exames complementares:
- HLA-B27 positivo
- VHS elevado
- FR negativo
- FAN pode ser positivo

Artrite relacionada a entesite

Tratamento:
- AINE e GC
- Metotrexate
- Agentes anti-TNF alfa