



Artritis idiopática juvenil

La artritis es una inflamación de las articulaciones que se caracteriza por hinchazón, calor, dolor y dificultad para el movimiento.

La forma más frecuente de artritis crónica en la infancia es la artritis idiopática juvenil, que afecta a un niño de cada 1000.

Se habla de artritis idiopática juvenil cuando ocurre en menores de 16 años, dura más de 6 semanas y se han descartado otras causas de artritis.

¿Cuál es la causa?

No se conoce exactamente qué es lo que produce la artritis idiopática juvenil. Se cree que la artritis crónica es una respuesta anómala de nuestro sistema inmunitario, que ataca a nuestro propio cuerpo dando lugar a la inflamación.

¿Cuáles son los síntomas?

Los primeros signos **suelen ser dolor, hinchazón y enrojecimiento de las articulaciones**. Tanto la inflamación como el dolor dificultan el movimiento.

Una característica distintiva es la rigidez articular, que se produce después de periodos prolongados de reposo. Por tanto, esto es especialmente pronunciado en la mañana (rigidez matutina).

Para reducir el dolor, el niño trata de mantener la articulación inmóvil, en posición semiflexionada. Esta posición se denomina «antiálgica» (anti-dolor). Si se mantiene durante periodos prolongados, esta posición anómala conduce al acortamiento (contractura) de los músculos y tendones y al desarrollo de deformidades.

¿Hay diferentes tipos de enfermedad?

Los tipos principales de artritis idiopática juvenil son:

- **La artritis idiopática juvenil sistémica:** los niños además tienen fiebre alta, sobre todo por la noche, asociado a lesiones en la piel y aumento de ganglios.
- **Oligoarticular:** es la más frecuente, afecta a menos de 5 articulaciones.
- **Artritis poliarticular:** se caracteriza por la afectación de 5 o más articulaciones.
- **Artritis psoriásica:** cuando la artritis se asocia con psoriasis.
- **Artritis asociada con entesitis:** artritis de las articulaciones grandes de las piernas. Se acompaña de entesitis, es decir, inflamación del punto de inserción de los tendones en los huesos y en ocasiones puede afectar a la columna.

¿Cómo se diagnostica?

Lo más importante es realizar una historia clínica y una exploración. Entre los estudios que se pueden realizar están las ecografías, radiografías y análisis de sangre.

Son muy importantes las revisiones por el oftalmólogo, porque algunas formas pueden asociar inflamación ocular,

hasta en un 20%.

La inflamación en la articulación se valora principalmente por la exploración clínica y algunas veces mediante estudios de imagen, como las ecografías. Las radiografías o la resonancia magnética pueden ser útiles para evaluar la salud y el crecimiento de los huesos, adaptando así el tratamiento.

¿Cómo se trata?

La artritis idiopática juvenil se trata con una combinación de medicamentos que disminuyen la inflamación de las articulaciones y con rehabilitación para mantener la función articular y evitar las deformidades.

El propósito del tratamiento para todos los tipos de artritis es controlar la inflamación y aliviar el dolor, el cansancio y la rigidez, evitar el daño en los huesos y las articulaciones, minimizar las deformidades y mejorar la movilidad, preservando el crecimiento y el desarrollo.

El tratamiento es bastante complejo y requiere la cooperación de diferentes especialistas (pediatra reumatólogo, pediatra de atención primaria, cirujano ortopédico, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, oftalmólogo).

Existen varios medicamentos disponibles, que se administran dependiendo del tipo de artritis del niño. Los de primera línea son los antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno. Si no es suficiente, se usan otros fármacos como los corticoides o el metotrexate. Entre los tratamientos disponibles se incluyen los fármacos biológicos, que actúan contra los componentes del sistema inmunológico que están dañando las articulaciones. Con estos fármacos ya se dispone de experiencia suficiente y su respuesta es buena en muchos casos.

Es muy importante seguir controles periódicos en las unidades de reumatología pediátrica, pues algunos niños pueden ser "resistentes al tratamiento", lo que requiere individualizar cada decisión en cuanto a qué tratamiento es el más apropiado.

Rehabilitación

En la actualidad, solo algunos pacientes precisan rehabilitación, incluyendo ejercicios apropiados y, en determinados casos, el uso de férulas articulares para mantener la alineación de la articulación en una posición confortable.

Cirugía ortopédica

En algunos casos es preciso operar para aliviar las contracturas o las lesiones de la articulación.

Más información en documento de la [Sociedad Española de Reumatología Pediátrica \(SERPE\)](#)

Artículo publicado el 28-1-2019, revisado por última vez el 4-12-2018

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/artritis-idiopatica-juvenil>