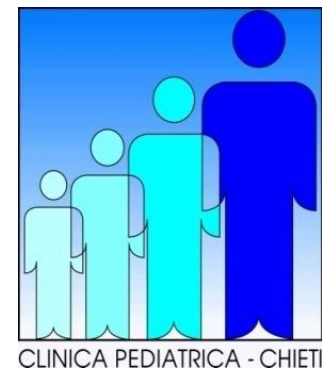




UNIVERSITÀ DEGLI STUDI - AZIENDA USL
- CHIETI -
www.unich.it/cliped/

Department of Women and Children's Health
(Head: Prof. Francesco Chiarelli)



Artrite Idiopatica Giovanile

Clinica Pediatrica, Università di Chieti

Artrite Idiopatica Giovanile: definizione

- ✓ Artrite di una o più articolazioni
- ✓ Durata > 6 settimane
- ✓ Età < 16 anni
- ✓ Esclusione di altre cause

ARTRITE:

tumefazione articolare

oppure:

dolore + limitazione funzionale



ILAR (International League of Associations for Rheumatology), EDMONTON, 2001: J Rheumatol, 2004; 31: 390-92

Epidemiologia

Incidenza

5-18/100000/anno

Prevalenza

16-150/100000

Artrite Idiopatica Giovanile:

Classificazione ILAR

- ✓ ARTRITE SISTEMICA
- ✓ OLIGOARTRITE
 - persistente
 - estesa
- ✓ POLIARTRITE
 - fattore reumatoide negativa
 - fattore reumatoide positiva
- ✓ ARTRITE ASSOCIATA AD ENTESITE
- ✓ ARTRITE PSORIASICA
- ✓ ALTRE ARTRITI (non classificabili)

AIG ad esordio sistemico

CARATTERISTICHE:

FREQUENZA: 4-17% DEI CASI

ETA' D'ESORDIO: DURANTE L'INFANZIA

SEX RATIO: M=F

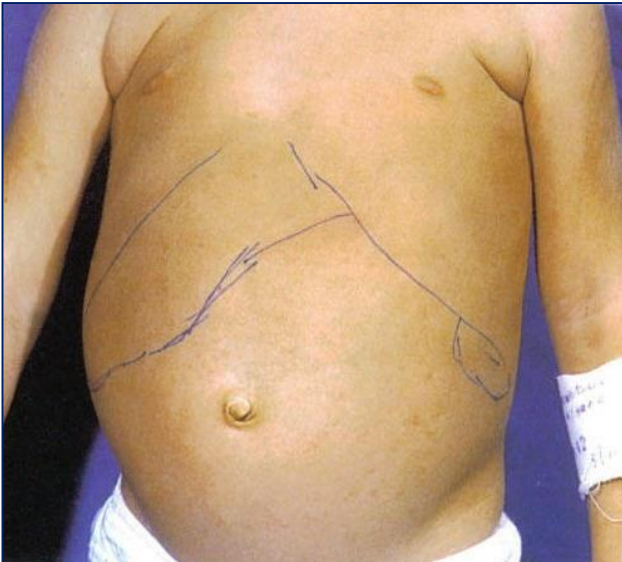
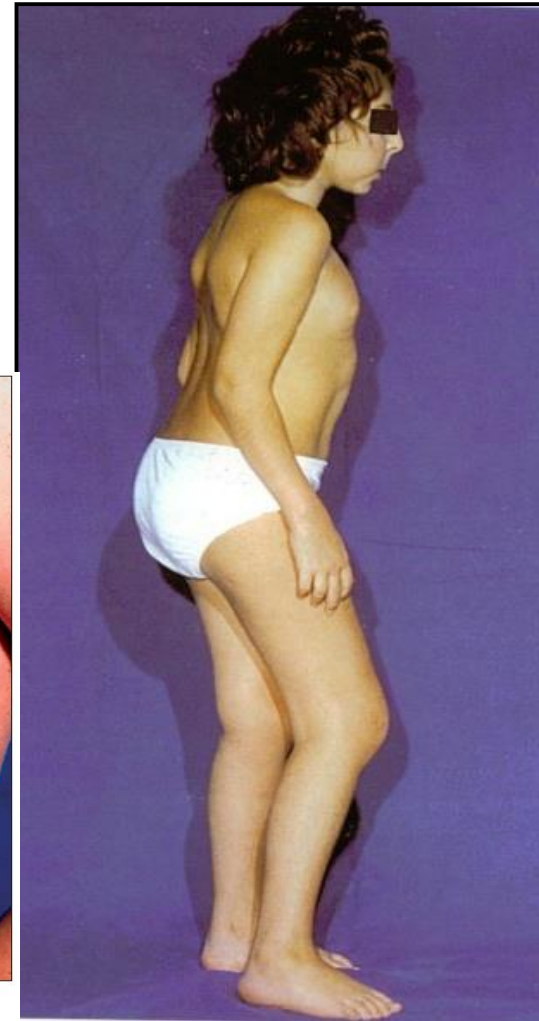


Figure 2: Typical rash of systemic-onset disease in an 8-year-old boy



AIG oligoarticolare

CARATTERISTICHE

- ✓ Forma più frequente 50-75%
- ✓ Insorgenza precoce (<6 anni)
- ✓ Artrite asimmetrica (1-4 articolazioni)
- ✓ 30-50% dei casi MONOARTRITE (GINOCCHIO)
- ✓ 30% DEI CASI IRIDOCICLITE ACUTA



AIG poliarticolare

FR +	FR-
Caratteristiche cliniche: ✓ F>M, ADOLESCENTI ✓ Poliartrite simmetrica ✓ ≥ 5 articolazioni (piccole articolazioni di mani e piedi) ✓ Noduli reumatoidi ✓ Rare manifestazioni extra-articolari ✓ Erosioni precoci	Caratteristiche cliniche: ✓ Età d'insorgenza variabile ✓ ≥5 articolazioni ✓ Artrite simmetrica o asimmetrica ✓ Iridociclite cronica nei pazienti con ANA positivi
Laboratorio: ✓ VES NORMALE O MODERATAMENTE ELEVATA, TALORA ELEVATA ✓ FR IgM presente in almeno due determinazioni (effettuate a distanza di almeno 3 mesi)	Laboratorio: ✓ VES NORMALE O MODERATAMENTE ELEVATA, TALORA ELEVATA ✓ ANA A TITOLO SIGNIFICATIVO IN UN SUBSET DI PAZIENTI (25% circa dei casi)

ILAR, EDMONTON, 2001: J Rheumatol, 2004; 31: 390-92
Ravelli A. Lancet. 2007; 369: 767-78

AIG poliarticolare: evoluzione



POLIARTRITE FR+

- ✓ Progressiva
- ✓ Danno radiologico precoce (mani e piedi)
- ✓ A 5 anni deformità articolari

POLIARTRITE FR-

- ✓ Decorso variabile

AIG outcome

JIA SUBTYPE	% of patients	REMISSION at 16th BIRTHDAY (%)
Systemic arthritis	10-20	36
Oligoarthritis	40-60	52
Polyarticular (FR-)	20-25	24
Polyarticular (FR+)	5-10	0
Enthesitis-related arthritis	Undetermined	Unknown
Psoriatic arthritis	5	Unknown
Undefined	Undetermined	Unknown

AIG outcome

Il 40-60% dei casi di AIG arriva in età adulta con segni di flogosi articolare.



Prognosi peggiore per i pazienti affetti da AIG poliarticolare FR positiva e sistemica.

Migliorare la prognosi grazie alla diagnosi precoce ed all'approccio terapeutico più mirato.

AIG terapia

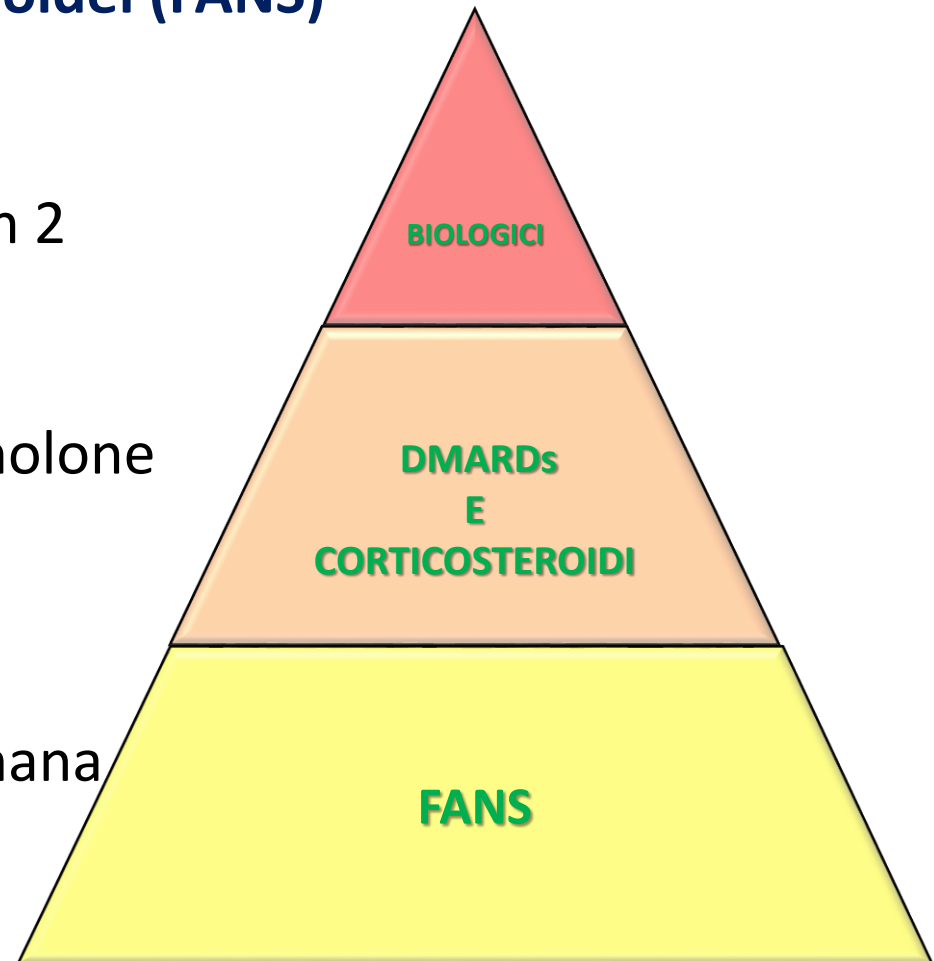
Farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)

- ✓ Ibuprofene (30 mg/Kg/die in 3 somministrazioni)
- ✓ Naprossene (15-20 mg/kg/die in 2 somministrazioni)

Infiltrazioni articolari con triamcinolone esacetonide

DMARDs

Methotrexate 10-15 mg/m²/settimana per os, i.m. o s.c.



Le nuove frontiere: i farmaci biologici

Generic Name	Mechanism of action	FDA-approved for JIA
Abatacept	T-cell co-stimulation modulator, soluble fusion protein	Yes
Adalimumab	TNF inhibitor; anti TNF monoclonal antibody	Yes
Anakinra	IL-1 receptor antagonist	No
Canakinumab	IL-1 inhibitor; anti IL-1 beta monoclonal antibody	Yes
Etanercept	TNF inhibitor; fusion protein TNF receptor inhibitor	Yes
Infliximab	TNF inhibitor; anti TNF monoclonal chimeric antibody	No
IVIG	Interaction with activating Fc receptors	No
Rilonacept	IL-1 inhibitory; soluble fusion protein	No
Rituximab	Binds to CD20 antigen	No
Tocilizumab	IL-6 receptor antagonist	Yes