

PARTICULARITIES OF GROWTH IN CHILDREN OF PREPUBERTAL AGE WITH JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS

Eremciuc Rodica, Revenco Ninel

Scientific adviser: Revenco Ninel

Paediatrics Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. The effect of inflammation causes delayed growth in children, ranging from mild to severe short stature. There are insufficient data to elucidate peripheral hormonal resistance in the process of delayed growth in children with juvenile idiopathic arthritis [JIA]. **Objective of the study.** To evaluate growth velocity in children with different onset subtypes of JIA and to correlate clinical data with immunological hormone value and pituitary autoimmune activity. **Material and Method.** The study included analyzing the data of 45 patients younger than 11 y.o. with the diagnosis confirmed of JIA, at baseline and follow-up at 6, 12 and 18 months. Auxological analysis and growth velocity were expressed by Z-score, according to the WHO 2007 statistical database. The hormonal profile included serum determination of central and peripheral hormones, and pituitary autoantibodies. **Results.** Analysis of demographic data revealed: mean age 7.28 ± 0.83 years; the mean age at onset was 5.2 ± 0.47 years; sex ratio F: M = 1.63: 1. The most common category of AJI was sero-negative polyarthritis (39%). At enrollment, the Z score for the height was -0.54 DS (CI: $-4.71, +1.17$). 18% subjects were established with delayed growth (score $Z < -2$ DS), and 14% with low values of insulin growth factor [CI: $37.4; 79.2]. The Z score for height at 6 months decreased by -0.47 and -0.63 at 12 months. In the study, no disorders involving protein. **Conclusion.** JIA with systemic onset and the younger age at onset determine the most severe growth impairment. Pituitary autoimmune process was not detected in children with JIA complicated by delayed growth.$

Keywords: growth, antihypophysary antibodies, juvenile idiopathic arthritis.

PARTICULARITĂȚILE CREȘTERII LA COPIII DE VÂRSTĂ PREPUBERTARĂ CU ARTRITĂ JUVENILĂ IDIOPATICĂ

Eremciuc Rodica, Revenco Ninel

Conducător științific: Revenco Ninel

Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Efectul inflamației determină o creștere deficitară a copiilor, variind de la scădere ușoară a vitezei de creștere până la hipostatură severă. Nu există date suficiente pentru a elucidă rezistența hormonală periferică în stagnarea creșterii la copiii cu artrită idiopatică juvenilă [AJI]. **Scopul lucrării.** Scopul constă în a evalua velocimetria creșterii la copiii cu subtipuri diferite de debut a AJI și corelarea datelor clinice cu rezultatele imunologice hormonale și autoimune hipofizare. **Material și Metode.** Studiul prospectiv a inclus analiza a 45 pacienți cu vârsta mai mică de 11 ani, cu diagnosticul confirmat de AJI, la internare și în dinamică la 6, 12 și 18 luni. Analiza auxologică și velocimetria creșterii au fost exprimate prin Z-score, conform bazei statistice a OMS, 2007. Profilul hormonal a inclus determinarea serică a hormonilor, centrali și periferici și evaluarea imunologică hipofizară. **Rezultate.** Analiza datelor demografice a relevat: vârsta medie $7,28 \pm 0,83$ ani; vârsta medie la debut a fost de $5,2 \pm 0,47$ ani; raportul de sex F: M = 1,63: 1. Cea mai frecventă categorie AJI a fost poliartrita seronegativă (39%). La înrolare, scorul Z pentru talie a fost -0.54 DS (ÎI: $-4.71, +1.17$). 18% subiecți au fost stabiliți cu retard al creșterii (scorul $Z < -2$ DS), iar 14 % cu valori scăzute ale factorului de creștere a insulinei [ÎI: $37,4; 79,2]. Scorul Z pentru talie la 6 luni a scăzut cu $-0,47$ și $-0,63$ la 12 luni. În studiu, nu au fost depistate tulburări care implică proteina 3 de transport al factorului de creștere a insulinei și prezența anticorpilor antihipofizari. **Concluzii.** Forma cu debut sistemic a AJI și vârsta mică la debut determină cea mai severă stagnare a creșterii. Proces autoimun hipofizar nu a fost depistat la copii cu AJI, complicată cu retard al creșterii.$

Cuvinte-cheie: creștere, anticorpi antihipofizari, artrită juvenilă idiopatică