

MANIFESTĂRI OCULARE ÎN ARTRITA JUVENILĂ IDIOPATICĂ: ASPECTE CLINICE ȘI OPȚIUNI TERAPEUTICE

Silvia Foca¹, Victoria Cepraga¹, Elena Golubenco¹,
Olesea Grin², Angela Cracea¹, Ninel Revenco¹

Conducător științific: Ninel Revenco¹

¹Departamentul Pediatrie, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

²Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Uveita asociată AJI este cea mai frecventă cauză de uveită neinfecțioasă în copilărie, iar factorii de risc asociați acesteia includ: sexul feminin, debutul precoce al bolii, forma oligoarticulară a AJI, etnia caucaziană, statusul ANA pozitiv și nivelurile serice crescute ale proteinelor S 100. **Scop.** Identificarea tipurilor de artrită juvenilă idiopatică cu manifestări oculare, a factorilor de risc, și stabilirea unui management terapeutic adaptat evoluției clinice a acestora. **Material și metode.** Studiul a constat într-o analiză retrospectivă și observațională a cazurilor de pacienți pediatrici internați în perioada ianuarie-august 2024 în secția Reumatologie a Institutului Mamei și Copilului. Informațiile anamnestice, clinice și cele privind tratamentele urmate au fost preluate din fișele de observație din baza de date instituțională. **Rezultate.** Analiza retrospectivă a datelor clinice ale pacienților pediatrici internați a evidențiat că, dintr-un total de 663 de cazuri, 11 copii au fost diagnosticați cu AJI-U. Vârsta medie a fost de $12,09 \pm 3,78$ ani, predominând sexul feminin (54,54%). Debutul artritei a survenit în medie la 6,09 ani, iar manifestările oculare au apărut la 7,18 ani. Conform clasificării ILAR, forma oligoarticulară a fost cea mai frecventă (54,55%), urmată de cele poliarticulare seronegative și cele asociate entezitelor (18,18%). Afectarea oculară bilaterală a fost prezentă în 63,63% dintre cazuri, iar cataracta au prezentat 45% din cazuri. **Concluzii.** Managementul artritei juvenile idiopatice și al manifestărilor oculare asociate, necesită o abordare multidisciplinară, cu un accent pe screeningul regulat și aplicarea tratamentelor adecvate pentru a preveni complicațiile severe și a asigura o calitate optimă a vieții pacienților afectați. **Cuvinte-cheie:** uveita, terapie biologică, artrita juvenila idiopatica.

OCULAR MANIFESTATIONS IN JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS: CLINICAL ASPECTS AND THERAPEUTIC OPTIONS

Silvia Foca¹, Victoria Cepraga¹, Elena Golubenco¹,
Olesea Grin², Angela Cracea¹, Ninel Revenco¹

Scientific adviser: Ninel Revenco¹

¹Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

²Mother and Child Institute, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. JIA-associated uveitis is the most common cause of non-infectious uveitis in childhood, and risk factors associated with it include: female gender, early onset of the disease (≤ 6 years), oligoarticular form of JIA, Caucasian ethnicity, positive ANA status and increased serum levels of S 100 proteins. **Objective.** Identifying the types of juvenile idiopathic arthritis with ocular manifestations, risk factors, and establishing therapeutic management adapted to their clinical evolution. **Material and methods.** The study consisted of a retrospective and observational analysis of pediatric patients admitted to the Rheumatology department of the Institute of Mother and Child between January and August 2024. Anamnestic, clinical dates and treatment information were taken from the observation sheets in the institutional database. **Results.** Retrospective analysis of clinical data of hospitalized pediatric patients revealed that, out of a total of 663 cases, 11 children were diagnosed with AJI-U. The mean age was 12.09 ± 3.78 years, with a predominance of females (54.54%). The onset of arthritis occurred on average at 6.09 years, and ocular manifestations appeared at 7.18 years. According to the ILAR classification, the oligoarticular form was the most frequent (54.55%), followed by seronegative polyarticular and those associated with enthesitis (18.18%). Bilateral ocular involvement was present in 63.63% of cases, and cataracts were present in 45% of cases. **Conclusion.** The management of juvenile idiopathic arthritis and associated ocular manifestations requires a multidisciplinary approach, with an emphasis on regular screening and the application of appropriate treatments to prevent severe complications and ensure an optimal quality of life for affected patients. **Keywords:** juvenile idiopathic arthritis, uveitis, biological treatment.