

BENICASSIM (CASTELLÓN)
26 A 28 DE MARZO DE 2026
HOTEL INTELIER ORANGE BENICASSIM



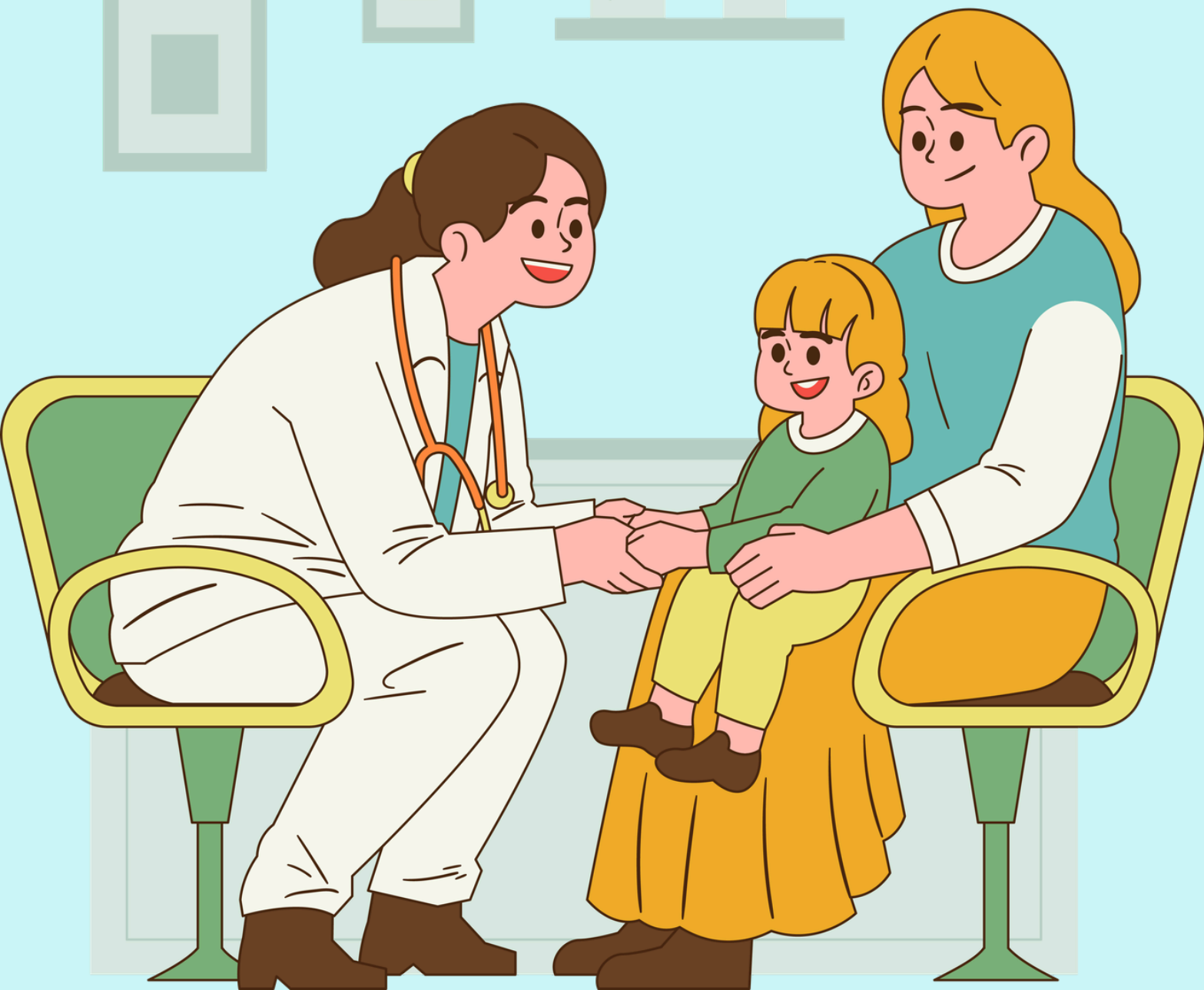
XLI CONGRESO
DE LA SOCIEDAD VALENCIANA
DE PEDIATRÍA



AIJ: diferenciando lo común de lo complejo

Que no se te pase

Clara Martínez Jimenez, R1 de Pediatría
Hospital General Universitario Dr Balmis



INDICE

1 PRESENTACIÓN CASO

2 AIJ

3 CONCLUSIONES

4 BIBLIOGRAFÍA



CASO

Varón, 3 años, sano

- Consulta en UPED hasta en 3 ocasiones por artralgias. Ante ausencia de signos de alarma → **ALTA**
- Una semana más tarde: Exantema y fiebre de 1 semana de evolución. Rx con aumento de partes blandas. Aumento de RFA y VSG → **INGRESA**

Pruebas complementarias:

- Laboratorio: Leucocitosis con neutrofilia. RFA. ASLO y quantiferon -. ANA +. Ac esclerosis sistémica - .Sustancia amiloide a - , ac antitransglutaminasa-, Calprotectina heces -
- Microbiología: serología y hemocultivos negativos.
- Imagen: discreto derrame pericardico. No otras complicaciones.

BENICASSIM (CASTELLÓN)
26 A 28 DE MARZO DE 2024
HOTEL INTELIER ORANGE BENICASSIM

XLI CONGRESO
DE LA SOCIEDAD VALENCIANA
DE PEDIATRÍA



IC a Reumatología

AIJ

Agrupación de todas las artritis inflamatorias de causa desconocida, con inicio antes de los 16 años y más de 6 semanas de duración.

AIJ sistémica

ARTRITIS

- Poliarticular
- Simétrica
- Grandes articulaciones

EXANTEMA

- Asalmonado, eritematoso, o macular
- Evanescente
- Fenómeno Koebner

FIEBRE

- Alto grado.
- Diaria - vespertina
- 2 semanas
- Documentada 3 días

Diagnóstico clínico y de exclusión.

Complicación más grave: SAM.



CONCLUSIONES

- No hay que subestimar el dolor articular en niños
- El diagnóstico de la AIJ se realiza mediante criterios clínicos. Sospechar ante fiebre en picos diarios, exantema evanescente color salmón, leucocitosis con neutrofilia, reactantes muy altos
- Pruebas clave a solicitar según sospecha: hemograma completo con frotis, PCR/VSG, ferritina, pruebas microbiológicas (hemocultivos, PCR/serologías), ANA/autoanticuerpos, calprotectina fecal, pruebas genéticas y biopsia/aspirado medular
- El SAM es una complicación grave y potencialmente mortal

BENICASSIM (CASTELLÓN)
26 A 28 DE MARZO DE 2024
HOTEL INTELIER ORANGE BENICASSIM

XLI CONGRESO
DE LA SOCIEDAD VALENCIANA
DE PEDIATRÍA



BIBLIOGRAFIA

- Murias S, Alcobendas RM, Udaondo C. Artritis. Diagnóstico diferencial. *Protoc Diagn Ter Pediatr.* 2020;2:17–26. [Internet] [Consultado el 20/09/2025] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/02_artritis_diagn.pdf
- De Inocencio J, Udaondo C. Artritis idiopática juvenil. Criterios de clasificación. Índices de actividad. *Protoc Diagn Ter Pediatr.* 2020;2:27–36. [Internet] [Consultado el 20/09/2025] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/03_aij.pdf
- Mosquera JM. Artritis idiopática juvenil sistémica. *Protoc Diagn Ter Pediatr.* 2020;2:61–75. [Internet] [Consultado el 20/09/2025] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/06_aij_sistemica.pdf
- Millán C, Murias S. Artritis idiopática juvenil. *Pediatr Integral.* 2022;26(3):141–150.
- Fautrel B, Mitrovic S, De Matteis A, Bindoli S, Antón J, Belot A, et al. EULAR/PReS recommendations for the diagnosis and management of Still's disease (systemic JIA and adult-onset Still's disease). *Ann Rheum Dis.* 2024;83(12):1614–1627.