

## ARTRITE REATIVA PÓS INFECÇÃO POR COVID-19 EM IDOSOS

Giovanna Alcântara Falcão <sup>1</sup>  
Rayana Silva Cordeiro <sup>2</sup>  
Elivelton Duarte dos Santos <sup>3</sup>  
Iago de Souza Nóbrega <sup>4</sup>  
Rosalba Maria dos Santos <sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. Trata-se de um beta coronavírus descoberto em amostras broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A transmissibilidade do SARS-CoV-2, assim como outros vírus respiratórios, se dá através do contato, gotículas ou aerossol. O indivíduo que contrai a doença pode variar de assintomático, manifestações clínicas leves até quadros moderados, graves e críticos com a necessidade de hospitalização. Apesar de já ser claro alguns aspectos e características da doença, ainda está pouco esclarecido todas as manifestações que ocorrem no período após a infecção (OUEDRAOGO, 2021).

Até o dia 26 de maio de 2022, foram registrados pelo Ministério da Saúde 30.880.512 casos confirmados, 29.917.217 recuperados e 666.180 óbitos em todo território nacional, dados que evidenciam o alto potencial de transmissão do vírus. Segundo registros do UNA-SUS, o primeiro caso confirmado de coronavírus no Brasil, em 26 de fevereiro de 2020, foi de um homem de 61 anos, morador do Estado de São Paulo, com histórico de viagem para a Itália. Essa confirmação alerta para a problemática que envolve a covid-19 e a população idosa. Ao analisar a distribuição dos casos da doença e de óbitos por faixa etária, no Brasil e no mundo, observa-se que há uma maior incidência da doença na população adulta, contudo, a letalidade é maior na população idosa (SHAHID Z, et. al., 2020).

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [giovannaalc@gmail.com](mailto:giovannaalc@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [cordeiro.raayana@gmail.com](mailto:cordeiro.raayana@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB,, [eliveltonduarte18@gmail.com](mailto:eliveltonduarte18@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB,, [iagonobrega07@gmail.com](mailto:iagonobrega07@gmail.com);

<sup>5</sup> Professora Mestre do Departamento de Fisioterapia - UEPB, [rosalbamarsantos@gmail.com](mailto:rosalbamarsantos@gmail.com).



Além do maior índice de letalidade em idosos, outra importante questão que envolve essa população é a possibilidade do desenvolvimento de sequelas pós- infecção. Os resultados de uma pesquisa desenvolvida em Israel apontaram que 79,8% das pessoas que desenvolveram sequelas após a Covid-19 tinham mais de 60 anos (YANOVER C, et.al. 2020). Os estudos reforçam que inúmeras pesquisas têm sido desenvolvidas com foco no período agudo da infecção, entretanto, é de extrema necessidade que seja realizado um monitoramento prolongado para que se reconheçam os efeitos a longo prazo. Embora tenhamos avançado na vacinação da população idosa, inclusive com a aplicação da terceira dose, ainda não há total clareza acerca das consequências dessa doença na saúde dessa população (MEDEIROS,2021).

Dentro desse contexto, acredita-se que uma possível sequela que pode ocorrer em idosos é a Artrite reativa, que pertence ao grupo das espondiloartrites (EpA), as quais são doenças reumáticas crônicas que afetam articulações periféricas e axiais, com características clínicas, radiológicas e genéticas semelhantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). O diagnóstico de artrite reativa é feito pela anamnese, exame físico e raciocínio clínico, com o auxílio dos exames complementares, já que não existem marcadores laboratoriais ou de imagem que lhe sejam específicos.

A manifestação clínica mais comum da artrite reativa é a presença de oligoartrite aguda e assimétrica de membros inferiores, principalmente em joelhos, tornozelos e articulações metatarsófalângicas. Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever as manifestações reumáticas da artrite reativa que estão associadas a infecção pós COVID-19 em indivíduos idosos.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado uma revisão de literatura em maio de 2022 nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, utilizando como descritores indexados na plataforma DeCS/MeSH em inglês: “Aged”; “Arthritis”; “COVID-19”, combinados ao operador booleano: AND, a partir dos seguintes critérios de inclusão: estudos publicados entre janeiro de 2020 e maio de 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, do tipo ensaio clínico randomizado, estudos de caso, observacionais e transversais, com participantes a partir de 60 anos de idade. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, não disponíveis na íntegra e revisões de literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As infecções virais podem ser responsáveis por desencadear quadros inflamatórios nas articulações de indivíduos considerados saudáveis até o momento do contato com o vírus causador, sendo o diagnóstico difícil de ser confirmado, em razão das divergentes causas que podem induzir a artrite como reação a um vírus invasor (MARKS, MARKS 2016).

A rápida disseminação global do COVID-19 trouxe o despertar da saúde pública para as possíveis sequelas deixadas pelo vírus SARS-CoV-2 na população idosa, tendo em vista que o mesmo ativa o sistema imunológico levando à inflamação sistêmica e desregulação imunológica, acendendo o alerta desta população devido à maior fragilidade que esses indivíduos podem apresentar (HØNGE, HERMANSEN, STORGAARD, 2021).

As complicações provocadas pelo período pós fase aguda da doença ainda carecem de estudos científicos devido a novidade da doença no mundo. Dessa forma, os relatos de artrite reativa pós-COVID-19 estão sendo observados durante a pandemia, em que indivíduos se queixam de dores nas articulações de joelhos, tornozelos, pés, mãos, punhos, cotovelos e quadris (SHIMOYAMA et al., 2022).

Por meio das bases de dados foram encontrados um total de 3.429 artigos, em que destes, 39 foram selecionados pelo título, 17 selecionados pelo resumo e 3 através da leitura completa do texto, não sendo nenhum artigo excluído por duplicata. Os artigos selecionados para a revisão, tratam-se de relatos de casos, descritos conforme suas características durante a fase aguda da COVID-19 e a caracterização da artrite reativa.

Quanto as características do COVID-19 na fase aguda da doença, os 3 artigos apresentaram divergências quanto aos sintomas apresentados, havendo 1 paciente que apresentou cefaleia, febre, dispneia e fraqueza muscular, ficando internado por 19 dias em uma unidade de terapia intensiva, 1 paciente apresentou dispneia, mialgias e febre alta, mas não havendo necessidade de internação e o outro caso a paciente não apresentou nenhum sintoma durante a fase aguda da doença.

O início dos sintomas da artrite reativa aconteceu em média 15 dias após a confirmação da doença por teste RT-PCR e os indivíduos se queixaram de dores nas articulações de joelhos, tornozelos, pés, mãos, punhos, cotovelos e quadris, havendo convergência entre a sintomatologia apresentada e com a duração dos mesmos variando de 2 a 6 meses. Dessa forma, foi analisado que os sintomas reumáticos não parecem estar associados a gravidade da doença, mas sim ao surgimento após a infecção viral.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos apresentados acendem o alerta para uma maior conscientização das manifestações pós-inflamatórias desencadeadas pela infecção com o vírus SARS-CoV-2, e da pluralidade de sequelas que a COVID-19 pode provocar no indivíduo idoso. Diante do estudo realizado, observa-se a necessidade de mais pesquisas que avaliem o potencial do SARS-CoV-2 como causador de artrite reativa nesta população.

**Palavras-chave:** Idoso, COVID-19, Artrite.

## REFERÊNCIAS

BEKARYSSOVA, Dana et al. Reactive arthritis before and after the onset of the COVID-19 pandemic. **Clinical Rheumatology**, p. 1-12, 2022.

GASPAROTTO, M. et al. Post-COVID-19 arthritis: a case report and literature review. **Clinical Rheumatology**, v. 40, n. 8, p. 3357-3362, 2021.

HØNGE, Bo Langhoff; HERMANSEN, Marie-Louise From; STORGAARD, Merete. Reactive arthritis after COVID-19. **BMJ Case Reports CP**, v. 14, n. 3, p. e241375, 2021.

MARKS, Michael; MARKS, Jonathan L. Viral arthritis. **Clinical medicine**, v. 16, n. 2, p. 129, 2016.

OUEDRAOGO, Faizal et al. Reactive arthritis post-SARS-CoV-2. **Cureus**, v. 13, n. 9, 2021.

SCHENKER, Hannah M. et al. Reactive arthritis and cutaneous vasculitis after SARS-CoV-2 infection. **Rheumatology**, v. 60, n. 1, p. 479-480, 2021.

SHIMOYAMA, Kohei et al. Surgically treated reactive arthritis of the ankle after COVID-19 infection: A case report. **Journal of Infection and Chemotherapy**, 2022.

SLOUMA, Maroua et al. Rheumatoid arthritis occurring after coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection: Case based review. **The Egyptian Rheumatologist**, v. 44, n. 3, p. 275-278, 2022

SHAHID Z, Kalayanamitra R, McClafferty B, Kepko D, Ramgobin D, Patel R, et al. COVID-19 and older adults: what we know. **J Am Geriatr Soc**. 2020;85(5):926-9

YANOVER C, Mizrahi B, Kalstein N, Marcus K, Akiva P, Barer Y, et al. What Factors Increase the Risk of Complications in SARS-CoV-2-Infected Patients? A Cohort Study in a Nationwide Israeli Health Organization. **JMIR Public Health Surveill** 2020;6(3):e20872.



MEDEIROS, Arhur Almeida. Pessoas idosas e o Cuidado pós Covid-19, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2021;24(4):e210231

MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA CONJUNTA Nº 06, DE 22 DE ABRIL DE 2021. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reativa.

