



## **ANAK DENGAN PENYAKIT JANTUNG REMATIK (PJR) DAN JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS (JIA)**

**Fransiska Gabrielis Wona Remi<sup>1</sup>, Abdus Samik Wahab<sup>2</sup> Wahyu Damayanti<sup>3</sup>, Sumadiono<sup>4</sup>**

Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Divisi Alergi dan Imunologi Anak dan Divisi Kardiologi Anak RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

### **Abstrak**

Kami melaporkan kasus anak perempuan berusia 10 tahun 6 bulan yang didiagnosis demam rematik akut (DRA) dan juvenile idiopathic arthritis (JIA). Pasien didiagnosis DRA berdasarkan kriteria Jones tahun 2015 dengan memenuhi 2 kriteria mayor (karditis dan poliartritis) dan 2 kriteria minor (demam dan peningkatan LED) serta ditunjang dengan hasil ASTO (+). Dua bulan setelah didiagnosis DRA, pasien kembali mengalami nyeri dan bengkak di kedua sendi pergelangan tangan yang berlangsung selama 2 bulan dan tidak membaik dengan pemberian aspirin. Diagnosis JIA oligoartikuler ditegakkan berdasarkan adanya gejala artritis pada dua persendian yang berlangsung > 6 minggu, usia anak < 16 tahun, dan hasil ANA test (+). Pasien rutin menjalani terapi penyakit jantung rematik (PJR) dan JIA oligoartikuler yang terdiri dari penisilin peroral, NSAID berupa ibuprofen, injeksi kortikosteroid intraartikuler, metotrexate, dan kortikosteroid sistemik.

**Keyword :** penyakit jantung rematik, juvenile idiopathic arthritis



## **CHILD WITH RHEUMATIC HEART DISEASE (RHD) AND JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS (JIA)**

**Fransiska Gabrielis Wona Remi<sup>1</sup>, Abdus Samik Wahab<sup>2</sup> Wahyu Damayanti<sup>3</sup>, Sumadiono<sup>4</sup>**

Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Divisi Alergi dan Imunologi Anak dan Divisi Kardiologi Anak RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

### **Abstract**

We presented a 10-year and 6-month old girl diagnosed with acute rheumatic fever (ARF) and juvenile idiopathic arthritis (JIA). The patient was diagnosed as having ARF according to 2015 Jones' criteria that fulfilled 2 major criteria (carditis and polyarthritits) and 2 minor criteria (fever and increased erythrocyte sedimentation rate) supported with positive ASTO. Two months after diagnosis, the patient experienced pain and swelling on both wrists for two months that did not improve with aspirin. The diagnosis of oligoarticular JIA was confirmed based on arthritis on two joints lasting more than six weeks, patient's age less than 16 years old and positive ANA test. The patient underwent routine therapy for rheumatic heart disease and oligoarticular JIA with oral penicillin, NSAID ibuprofen, intraarticular injection of corticosteroid, methotrexate, and systemic corticosteroid.

**Keywords:** rheumatic heart disease, juvenile idiopathic arthritis