



10^o Congresso
Brasileiro de
**Reumatologia
Pediatria**
DE 10 A 14 DE OUTUBRO - FORTALEZA/CE

Trabalhos Científicos

Título: Tratamentos Da Doença De Kawasaki: Uma Revisão De Literatura

Autores: DANIELLE SUASSUNA ALENCAR (FAMENE); LOUISE CABRAL GOMES (FAMENE); VIVIAN MARIA VIEIRA MOURA DE HOLANDA (FAMENE); BRUNO LEITE RAMALHO (FAMENE)

Resumo: A doença de Kawasaki ou Síndrome Mucocutânea Ganglionar é uma vasculite aguda, autolimitada, de etiologia desconhecida, mais frequente em lactentes e crianças pequenas do sexo masculino. Possui predileção pelo sistema arterial coronário, apresentando como principal complicação o aneurismas das artérias coronárias. Os métodos de tratamento são feito com gamaglobulina endovenosa e Ácido Acetil Salicílico e devem ser instituído precocemente para evitar complicações. Tem-se como objetivo reunir informações na literatura atual sobre a doença de Kawasaki, com intuito de ter uma abordagem abrangente sobre os principais tratamentos dessa síndrome. Foi realizado uma revisão de literatura, sendo desenvolvido e fundamentado a partir de análises de artigos científicos dos últimos dez anos obtidos nas bases de dados: SCIELO, PubMed e revistas indexadas. O tratamento para a Síndrome Mucocutânea Ganglionar consiste na utilização de altas doses de Imunoglobulina Intravenosa (IGIV) devendo ser iniciada durante a fase febril, que ocorre nos primeiros 10 dias da doença, para um melhor resultado terapêutico. Na fase aguda da doença é utilizada a fim de diminuir a prevalência de anormalidade das artérias coronária e abreviar a duração dos sintomas clínicos. Além disso, deve-se administrar o Ácido Acetil Salicílico na dose de 80-100mg/kg/dia dividida em quatro tomadas diárias para potencializar o efeito anti-inflamatório da IGIV e diminuir a intensidade da vasculite e inibir a agregação plaquetária. Em seguida, é necessário diminuir a dose para 3-5 mg/kg/dia (dose antiagregante plaquetário), com posterior manutenção até que se comprove a ausência de anormalidades coronarianas, habitualmente entre seis e oito semanas de seguimento. Nos casos com alterações coronarianas, esta dose deve ser mantida indefinidamente. O estudo permite concluir que entre as pacientes com Doença de Kawasaki faz-se necessárias o tratamento atempado pra prevenir o desenvolvimento de sequelas cardíacas, fonte de morbidade e mortalidade cardiovasculares.