

Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Após Infecção Por Chikungunya: Relato De Caso

Autores: Lohanna Valeska de Sousa Tavares; Robério Dias Leite; Gláucia Maria Lima Ferreira; Renan do

Vale Farias Torres; Wládia Gislaynne de Sousa Tavares

Resumo: Introdução: A doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite sistêmica aguda, de etiologia desconhecida, porém sabe-se que a infecção por alguns vírus pode preceder essa complicação, como Epstein-Barr, Dengue e Chikungunya. Descrição do caso: Escolar, oito anos, masculino, com febre diária associada à artralgia em punhos, joelhos e interfalanges proximais das mãos, exantema não pruriginoso e relato de sintomatologia semelhante em outros familiares. Com a persistência do quadro febril, procurou atendimento médico com 13 dias de febre e artralgia. À admissão, apresentava-se com linfonodos cervicais palpáveis e relato de ter apresentado edema nas mãos e nos pés e fissuras labiais. Exames laboratoriais: Hemoglobina 9,7g/dL, Leucócitos 13.190/mm3 (Neutrófilos 73%, Linfócitos 18%), Plaquetas 699.000/mm3, VHS 80 mm, TGP 130 U/L. Por apresentar critérios clínicos diagnósticos de DK, foi medicada Imunoglobulina Humana (2g/kg), apresentando resolução do quadro febril e melhora progressiva do estado geral e dos exames laboratoriais. Sorologia IgM no soro para Chikungunya foi positiva. Ecocardiogramas realizados durante o quadro agudo e após quatro semanas sem alterações. Comentários: O paciente preencheu cinco dos seis critérios clínicos para o diagnóstico de DK, com exceção da hiperemia conjuntival durante epidemia de Chikungunya, cujo quadro clínico é em parte superponível com DK. A suspeita de DK se deu pela persistência da febre por mais de 10 dias e pela manutenção de leucocitose com neutrofilia e plaquetose, incomuns em Chikungunya no final da fase aguda. Esse caso mostra que a DK pode ser difícil de diferenciar de Chikungunya nas crianças e reforça a possibilidade de que essa arbovirose possa representar um gatilho para o desenvolvimento de DK.