



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Em Lactente Infectado Por Zika Vírus

Autores: Leandra Chaves Silva Barros; Teresa Cristina Martins Vicente Robazzi; Tainã Oliveira de Araujo Alves; Priscila Pinheiro Ribeiro Lyra; Cristiani Leal; Sandra Marcia Normanha de Queiroz; Morgana Porto Magalhães Simões

Resumo: Introdução: A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica, que afeta principalmente crianças menores de 5 anos. O diagnóstico clássico consiste na presença de febre por, no mínimo, cinco dias e mais quatro dos seguintes critérios: Lábios ou mucosas com eritema, fissuras ou língua em framboesa; Extremidades com eritema e edema ou descamação periungueal; Adenopatia cervical = 1,5 cm; Conjuntivite bilateral não exsudativa; Exantema. O tratamento visa reduzir a resposta inflamatória na parede da coronária e prevenir complicações. Preconiza a administração de imunoglobulina e ácido acetilsalicílico. Relato de caso M.A.S, 2 meses, feminino, previamente hígida, com história de febre, iniciada em 03/11/2017. Após 02 dias, apresentou exantema urticariforme, hiperemia conjuntival e enantema. No 3º dia, foi levada a uma unidade de Pronto Atendimento, sendo prescritos sintomáticos, com melhora parcial do rash. Realizou sumário de urina, que evidenciou piúria, recebendo suspeita de infecção urinária e iniciada antibioticoterapia. No dia seguinte, manteve quadro febril e iniciou diarreia, sendo indicado internamento e modificado antibiótico. Após cinco dias do início dos sintomas, foi encaminhada para uma unidade hospitalar, sendo admitida hemodinamicamente estável, febril e irritada. Manteve picos febris diários até 12/11. Devido história de febre prolongada, exantema, enantema e hiperemia conjuntival, foi feita a suspeita de Doença de Kawasaki incompleta, sendo realizado o tratamento preconizado. Após início do tratamento, apresentou descamação periungueal. Realizou Ecocardiograma, que evidenciou dilatação de artérias coronárias. Tais dados, juntamente com os critérios apresentados, possibilitaram o diagnóstico de doença de Kawasaki clássica. Exames laboratoriais evidenciaram hipoalbuminemia, anemia, leucocitose, elevação de PCR e trombocitose. Urocultura não evidenciou crescimento bacteriano. Apresentou sorologia e PCR do líquido positivos para Zika vírus. Recebeu alta hospitalar afebril, com resolução do quadro gastrointestinal e da irritabilidade. Discussão A ocorrência de doença de Kawasaki em lactentes é rara, sendo associada a maior recorrência de complicações cardiovasculares. A doença é caracterizada por inflamação sistêmica em artérias de médio calibre, podendo levar a achados clínicos como: dor abdominal, diarreia e piúria. A presença de alterações laboratoriais pode corroborar a suspeita clínica da doença. Estudos sugerem que a etiologia da doença envolve uma reação imunológica desencadeada em hospedeiros geneticamente suscetíveis após a exposição a um gatilho. Conclusão A paciente descrita obteve diagnóstico clássico da doença e apresentou pesquisa positiva para Zika vírus, sugerindo enfermidades concomitantes, com possível envolvimento fisiopatológico. Portanto, é necessário considerar a doença de Kawasaki, como diagnóstico diferencial em quadros febris prolongados, sendo fundamental a intervenção precoce.