



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Incompleto E A Importância Da Abordagem Diagnóstica Precoce Na Emergência : Relato De Caso

Autores: MARIA LUIZA IBRAHIM ROCHA GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL - HUUFMA), LISE FEITOSA NOVAIS MIRANDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL - HUUFMA), MARIA EDUARDA IBRAHIM ROCHA GUIMARÃES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO - UNICEUMA), ANA JOSEPHY DA SILVA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL - HUUFMA), YANCA LACERDA ALBUQUERQUE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Resumo: INTRODUÇÃO : A doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite com apresentação multissistêmica que acomete vasos de pequeno e médio calibre. O diagnóstico é realizado na observação de febre persistente associado à critérios clínicos, além de ser classificada nas formas completa e incompleta. Pela semelhança com outras patologias, principalmente na forma incompleta, é comum que ocorra o subdiagnóstico da doença. O objetivo é relatar um caso raro de uma paciente de 7 anos com doença de Kawasaki incompleto e demonstrar a importância do diagnóstico precoce na emergência para o sucesso terapêutico. DESCRIÇÃO: Paciente do sexo feminino, 7 anos, deu entrada no pronto-socorro com queixa de “irritação no olho há 10 dias, inchaço na boca e febre há 9 dias”. Internada no Hospital da Criança (São Luís- MA), onde foi levantada a hipótese diagnóstica da doença de Kawasaki incompleto e iniciado Ácido Acetilsalicílico (AAS). Na internação, seguiu com piora das lesões cutâneas, intensa ulceração em cavidade oral, dificuldade de aceitação da dieta oral e persistência da febre. Em virtude da ausência de recursos para o tratamento, foi transferida para o Hospital Universitário Materno Infantil do Maranhão e iniciado tratamento com imunoglobulina (2g/Kg) e antiagregador plaquetário – AAS (5 mg/Kg/dia). No 10º dia de internação evoluiu com melhora progressiva da sintomatologia. Recebeu alta no 21º dia de internação hospitalar com regressão total dos sintomas. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Devido o diagnóstico rápido e oportuno da doença de Kawasaki incompleto, foi possível iniciar a terapêutica em tempo hábil para prevenir complicações graves e irreversíveis como o risco de doença coronariana. Assim, é necessário pensar na doença de Kawasaki como diagnóstico diferencial em febre maior que 5 dias sem sinais de localização para evitar o atraso diagnóstico e terapêutico.