



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Evoluindo Com Aneurisma De Coronária Mesmo Após Igiv

Autores: THALES ARAUJO DE OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); JULIA MARIA GOMES VITOR (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); CYNTHIA TORRES FRANÇA DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); RODRIGO FLEMING DE ALMEIDA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); LORENA AMARAL ALMEIDA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); BEATRIZ ARAUJO DA COSTA SOFFE (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); CYNTHIA NOLASCO (UNIVERSIDADE GAMA FILHO)

Resumo: Introdução: Doença de Kawasaki é uma vasculite de pequenas e médias artérias, sendo a principal causa de doença cardíaca adquirida na infância nos países desenvolvidos, sendo a segunda vasculite mais comum da infância. Relato de caso: M.A.S., 8 meses, branco, sexo masculino, iniciou febre alta persistente, vômitos e diarreia. Após 24 horas, teve exantema maculopapular generalizado com predomínio em região palmar. No 4º dia de doença foi feito o diagnóstico de quadro respiratório agudo e iniciado amoxicilina. Após 4 dias de antibioticoterapia e com a persistência dos sintomas, foi transferido para o nosso serviço, no 7º dia de evolução, com diagnóstico prévio de gastroenterite aguda. Na internação apresentava-se com facies de sofrimento, irritabilidade importante, hiperemia labial e conjuntival, exantema polimórfico generalizado, edema e hiperemia de extremidades e febre alta. Em nosso serviço foi levantada a hipótese de Doença de Kawasaki (DK) devido à presença de 5 de 6 critérios diagnósticos. Medicado com Imunoglobulina IV (IGIV) e AAS em dose anti-inflamatória, houve melhora da irritabilidade, regressão da hiperemia conjuntival e labial, a febre cedeu em lise. Posteriormente apresentou descamação furfurácea de mãos e pés. O primeiro ecocardiograma realizado no dia da internação (7º dia de febre), era normal. O 2º exame, no 14º dia de doença, evidenciou dilatação no óstio da coronária esquerda. Discussão: O paciente foi diagnosticado e medicado na fase aguda de doença mas, como se enquadrava em vários critérios de pior prognóstico: menino, menor que 1 ano de idade, branco, reagentes de fase aguda muito aumentados e albumina baixa, evoluiu com aparecimento de aneurisma de coronária. Conclusão: Nosso objetivo foi demonstrar, como a literatura, que mesmo os pacientes diagnosticados e tratados como recomendado, ainda podem evoluir com sua pior complicação, o aneurisma de coronária, em até 4-5% (versus 20% quando não medicados adequadamente).