



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



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Em Uma Paciente Do Hospital Infantil De Rondônia

Autores: MAYARA FLORÃO (FACULDADE SÃO LUCAS); RAFAELA RODRIGUES GOMES (FACULDADE SÃO LUCAS); PÂMELLA CAROLINNE CARDOSO BARBOSA (FACULDADE SÃO LUCAS); ADRIANE MENDES CAMINHA LIMA (FACULDADE SÃO LUCAS); ANA CATARINA FERREIRA (FACULDADE SÃO LUCAS); GRAZIELLE MORAIS TAVARES (FACULDADE SÃO LUCAS); MARIA LUIZA BALBINO SILVA (FACULDADE SÃO LUCAS); IASMIN CASTIEL (FACULDADE SÃO LUCAS); GISELE MEGALE BRANDÃO GURGEL (FACULDADE SÃO LUCAS); CAIO AFONSO NETO (FACULDADE SÃO LUCAS)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** paciente febril persistente, nódulos e descamação de pele como apresentação de doença hematológica rara. **DESCRIÇÃO DO CASO:** ITS 06 anos foi internada com queixa de febre de 40° há 14 dias e descamação da pele. Mãe relata surgimento de nódulos pequenos e múltiplos em todo o corpo, faringite e febre leve há um mês, com melhora após ingestão de chá. Há 14 dias surgiram pequenos nódulos eritematosos em face, tronco e membros, com hipertrofia de papilas linguais e odinofagia. A febre persistia todos os dias, aferida em 40° pela mãe, fazendo uso de dipirona obtendo melhora. Esteve internada durante oito dias, quando fez uso de penicilina cristalina, sendo suspensa devido a reação alérgica e medicada com cefalosporina e hidrocortisona. Os nódulos eritematosos regrediram, aparecendo descamação em membros e tronco, apresenta febre, mantém odinofagia e lesões em orofaringe, com sintomas gripais discretos. Na história patológica pregressa genitora relatou quadros convulsivos, história de faringites de recorrência, nega transfusões e possui cartão vacinal atualizado. Ao exame físico encontrava-se em bom estado geral, hidratada, corada. Com descamação em região cervical, abdominal e membros inferiores. Presença de máculas hipotróficas em região distal dos membros e na língua papilas hipertróficas em região proximal. Solicitados exames urina tipo I, urocultura, hemograma, sorologias para citomegalovírus e mononucleose, FAN, fator reumatóide, ureia, creatinina, anti-DNA, ASLO, hemocultura, radiografia de tórax e ecocardiograma transtorácico, e estes se mostraram sem alterações. Foi suspensa a hidrocortisona. **DISCUSSÃO:** Diante dos dados levantados aventaram-se as hipóteses: CMV, escarlatina e doença de Kawasaki, devido a quadro clínico e sorologias negativas foi fechado o diagnóstico de doença de Kawasaki. **CONCLUSÃO:** Kawasaki é uma vasculite sistêmica e aguda de etiologia desconhecida, caracterizada por febre, conjuntivite, língua em framboesa, eritema de palmas e plantas, descamação da pele das mãos e dos pés, linfadenopatia cervical, alterações cardiovasculares e artrite.