



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



Trabalhos Científicos

Título: A Importância Da Administração Precoce Da Gamaglobulina Em Paciente Com Diagnóstico De Doença De Kawasaki

Autores: INDY LOPES BATISTA (UFCG); JÚLIA SERAFIM FERNANDES (UFRN); THAISE LOPES DE MEDEIROS (UFCG); TÂMARA MARIA VALE (UFCG); GRAZIELA CYNTHIA SILVA SANTOS (UFCG); RAFAEL MEDEIROS BEZERRA COSTA (UFCG); MYLENA PESSOA CAPISTRANO (UFCG); CARLOS ALEXANDRE DA SILVA (UFCG); FABÍOLA TERTO MAGALHÃES RODRIGUES (UFCG); FRANCISCO CAIO AUGUSTO FONSECA (UFCG)

Resumo: Introdução: Doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica aguda de etiologia desconhecida. Acomete predominantemente crianças abaixo de 5 anos de idade (80% dos casos), com um discreto predomínio pelo sexo masculino. Descrição do caso: RGGGA, 3 anos, natural e procedente de Pombal/PB, foi internado em outro serviço no dia 09/06/2013 com queixa de quadro febril há 10 dias, associado à dor abdominal, dor e edema em membros inferiores(MMII), fissuras labiais e linfonomegalia cervical. Evoluiu com febre diária até o 8º dia de internação; a partir do 11º dia apresentou melhora do estado geral, sem a dor abdominal e redução de edema em MMII, além de regressão das lesões labiais e da adenomegalia cervical; surgiu descamação nos dedos de ambas as mãos e hiperemia conjuntival bilateral não-purulenta, fechando os critérios diagnósticos para Doença de Kawasaki; foi transferido para nosso serviço para tratamento com gamaglobulina EV. Exames: hemograma com leucocitose (20.000/mm³) e trombocitose (731.000/mm³), PCR e VHS aumentados, EAS sem alterações, TGO e TGP normais, proteína total e frações sem alterações. Realizado ecocardiograma em 10/07, que evidenciou dilatação leve de artérias coronárias. Recebeu gamaglobulina EV 2g/Kg no 21º dia de evolução da doença e AAS 3mg/Kg/dia. Discussão: A principal complicação da doença de Kawasaki é o comprometimento de artérias coronárias (aneurisma/dilatação), principalmente se não tratada precocemente. Tratamento precoce (até o 10º dia) com gamaglobulina EV é mandatório, pois reduz significativamente a incidência de arterite (em aproximadamente 5%) em relação aos pacientes tratados após o 10º dia de doença (de 10% a 40%). Há relatos na literatura de maior incidência de lesões coronarianas no grupo tratado tardiamente em relação ao tratamento precoce (27% vs 1%). Conclusão: Tratamento tardio (superior a 10 dias de doença) com a gamaglobulina EV mostra-se insuficiente na prevenção de lesões coronarianas, como pode ter ocorrido no caso.