



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Kawasaki Clássica: Relato De Caso

**Autores:** KAMILLA CARVALHO (UFT); EDILMA SILVA (UFT); SÁVIA RIBEIRO (UFT); GIGLYANNE SANTOS (UFT); KAREN BATISTA (UFT); RAPHAEL SILVA (UFT); RAQUEL BALDAÇARA (UFT); PAULA CARDOSO (UFT); RENATA RIBEIRO (UFT); ARTHUR CARVALHO (UNIRG)

**Resumo:** Introdução Doença de Kawasaki (DK), também chamada de síndrome do linfonodo mucocutâneo, é uma vasculite sistêmica aguda autolimitada, de etiologia desconhecida que compromete vasos de médio calibre. Acomete frequentemente crianças menores de 5 anos. A complicação mais comum é o desenvolvimento de aneurisma da artéria coronária, que pode ocorrer em 20-30% das crianças não tratadas. O diagnóstico clínico inclui febre por 5 ou mais dias, associado à pelo menos 4 dos 5 critérios clínicos principais: alterações na cavidade oral, linfadenopatia cervical, exantema polimorfo, conjuntivite e alterações de extremidades. Descrição do caso S.S.S.M, 8 anos, sexo feminino, admitido no Hospital Infantil Público de Palmas com quadro de febre há 6 dias, acompanhado de lesões orais e vômitos, evoluindo com exantema difuso, hiperemia conjuntival, mialgia generalizada e inapetência. O exame físico evidenciou: mau estado geral, desnutrida, desidratado (3+/4+), hipocorado (2+/4+); presença de exantema micropapular eritematoso difuso, conjuntivite bilateral sem exsudato, lesões na mucosa oral com fissuras labiais, e linfadenomegalia cervical bilateral. A ausculta cardíaca apresentou sopro sistólico (3+/6+). Os exames laboratoriais demonstraram leucocitose com neutrofilia, e marcadores inflamatórios elevados. O ecocardiograma revelou: aumento do ventrículo esquerdo, disfunção sistólica de grau discreto, e hipocinesia difusa do ventrículo esquerdo. Firmou-se o diagnóstico de Doença de Kawasaki e iniciaram terapêutica com imunoglobulina e aspirina. Discussão O diagnóstico de Doença de Kawasaki é difícil devido a apresentação progressiva da sintomatologia e à semelhança com seus diagnósticos diferenciais. A terapêutica deve ser iniciada até o 10º dia do início dos sintomas, propiciando ao paciente melhor prognóstico, evitando assim complicações cardíacas. Conclusão Trata-se de um caso de Doença de Kawasaki clássico: febre há 6 dias, associado há 4 critérios clínicos principais e com alteração ecocardiográfica. É um desafio ao médico fazer o diagnóstico precoce, necessitando sempre de uma boa história clínica, com um expressivo interrogatório sintomatológico.