



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Com Evolução Atípica - Relato De Caso

Autores: MAYARA RANGEL NASCIMENTO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); CINTIA GALÃO DALMÁSIO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); FERNANDA FURTADO GUIMARÃES (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); ROGÉRIO DO PRADO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO)

Resumo: DOENÇA DE KAWASAKI COM EVOLUÇÃO ATÍPICA - RELATO DE CASO Introdução: Doença de Kawasaki é uma vasculite de artérias de médios e pequenos calibres. Apresenta predomínio em meninos, menores de 05 anos. Tem etiologia desconhecida, sazonalidade no inverno e primavera. Descrição do caso: J.C.L, 2 anos, feminino, previamente hígida, iniciou com quadro de febre há 5 dias, após ficar afebril evoluiu com odinofagia, exantema, lesões orais e linfadenomegalia cervical. Diagnosticada como Escarlatina, sendo medicada com Cefuroxima, apresentando melhora dos sinais e sintomas. Após 08 dias de tratamento, paciente iniciou quadro de dificuldade de deambulação, edema e artralgia de pés e mãos bilateralmente. Procurou este serviço, sendo iniciada investigação diagnóstica para Doença de Kawasaki. Realizado IG –IV 2g/kg e AAS em dose anti-inflamatória. Após 02 dias da internação surgiram descamação periungueal e língua em framboesa, leucocitose com predomínio de neutrófilos, plaquetose 1.099.000 mm³, elevação de marcadores inflamatórios (VHS e PCR). Realizado ecocardiograma sem alterações. Paciente evoluiu com melhora das lesões periorais e osteoarticulares, mantendo-se afebril e com melhora dos marcadores inflamatórios. Discussão: Diagnosticar DK incompleta é desafiador. Critérios relacionados à doença típica são falhos, e quando existem podem ocorrer em momentos diferentes da evolução. O quadro incompleto tem sido descrito como fator importante relacionado ao diagnóstico tardio da doença, pela própria dificuldade encontrada para definição diagnóstica, tendo em vista a ausência dos critérios clínicos. O ECO deve ser feito no momento do diagnóstico e novamente após 2 a 3 semanas de doença. Se os resultados forem normais, devem ser repetidos 6 a 8 semanas após. Conclusão: O objetivo é alertar os pediatras para a forma atípica do Kawasaki, a importância do tratamento precoce mesmo diante da suspeita e acompanhamento com ecocardiograma seriados, para evitar complicações cardíacas, mais comuns em manifestações incompletas.