



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Kawasaki Em Criança De Cinco Anos

**Autores:** BÁRBARA LECIANE GOIS (ULBRA); THIAGO FRANCISCO ÁVILA TOLEDO (ULBRA); TIAGO TELES NUNES (ULBRA); CRISTIANO DO AMARAL DE LEON (ULBRA)

**Resumo:** Introdução: Relatar o caso de um paciente de cinco anos com diagnóstico de doença de Kawasaki, tratado com imunoglobulina intravenosa e ácido acetilsalicílico. Descrição do caso: Paciente masculino com 5 anos de idade, internou com queixas de febre, prurido e exantema em tronco há seis dias. Referia também mialgias, inapetência e aumento de volume em região cervical. Ao exame físico apresentou-se febril, fáscties algica, hiperemia conjuntival bilateral não exsudativa, lábios hiperemiados com descamação e fissuras, língua em “framboesa”, linfonodomegalia cervical bilateral dolorosa em cadeias posteriores, exantema maculopapular em tórax e abdômem, linfonodos inguinais palpáveis. Realizou tratamento com ácido acetilsalicílico em dose anti-inflamatória e uma única infusão intravenosa de imunoglobulina. Paciente apresentou ótima evolução, estando afebril 24 horas após infusão da imunoglobulina. Recebeu alta 5 dias após internação em uso de ácido acetilsalicílico em dose antiagregante plaquetária. Discussão: A DK é uma doença com diagnóstico baseado em sinais clínicos característicos: a febre geralmente é alta ( $39^{\circ}\text{C}$ ), podendo durar, na ausência de tratamento, cerca de dez dias ou até por quatro semanas; exantema polimorfo; alterações nos lábios e mucosa oral: eritema, fendas nos lábios e língua em framboesa; adenopatia cervical geralmente unilateral; hiperemia conjuntival bilateral sem exsudato e alterações nos membros: edema, eritema e descamação dos dedos. Conclusão: A doença de Kawasaki é uma doença febril aguda da infância que muitas vezes passa despercebida ou é confundida com outras patologias mais corriqueiras. Em 80 dos casos acomete crianças até cinco anos. É a principal causa da cardiopatia adquirida nos países desenvolvidos, causando extensa vasculite em artérias de médio e grande porte. Quando não tratada precocemente com imunoglobulina intravenosa pode causar sequelas cardíacas, como aneurismas e estenoses de artérias coronárias, podendo levar a infarto agudo do miocárdio ou morte súbita.