



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Doença De Kawasaki Atípica Em Pré-Escolar

Autores: CAREN VIANA MARCIANO (HOSPITAL PRONTOBABY); JÔNATHAS RODRIGUES MARCIANO (HOSPITAL PRONTOBABY); MARIA CLÁUDIA CABRAL (HOSPITAL PRONTOBABY); EVELINE GILBERTO COMPARINI (HOSPITAL PRONTOBABY); JOSÉ DIAS RÊGO (HOSPITAL PRONTOBABY); POLLIANY ROBERTA DORINI PELEGRINA (HOSPITAL PRONTOBABY); DANIELLE DO AMARAL OBADIA (HOSPITAL PRONTOBABY); HARUZZA MARIA RAMIRO ZANON (HOSPITAL PRONTOBABY); THIAGO RODRIGUES MARCIANO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO); GEDEON MARCOS VIANA FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO)

Resumo: Introdução: A doença de Kawasaki é uma vasculite febril aguda, uma das principais vasculites sistêmicas, e atinge predominantemente crianças. Na maioria das vezes é autolimitada e benigna, no entanto, 20% dos casos não tratados poderão desenvolver anormalidades das artérias coronárias. Descrição: Pré-escolar de 2 anos, histórico de duas internações no último mês por pneumonia. Retorna ao hospital com febre 39°C, obstrução nasal, tosse produtiva e coriza há 3 dias, sendo internada com diagnóstico de sinusite esfenoidal. Evoluiu com prostração no quinto dia de doença, mantendo febre e melhora dos sintomas respiratórios. Após 6 dias de febre a mesma cessou. No oitavo dia de doença iniciou eritema maculopapular e no nono dia manteve-se afebril e com eritema, mas houve aparecimento de linfadenomegalia cervical anterior direita, edema de lábios e pés, hiperemia faríngea, descamação dos pés e conjuntivite bilateral, sendo solicitado ecocardiograma. Foi evidenciada dilatação coronariana direita sem presença de aneurisma e iniciado imunoglobulina e ácido acetilsalicílico. Em 24 horas apresentou melhora dos sintomas, estando assintomática em 48 horas. Recebeu alta com seguimento ambulatorial em 5 dias. Comentários: O diagnóstico da doença de Kawasaki é essencialmente clínico, levando em consideração febre persistente por no mínimo cinco dias associado a quatro critérios dos cinco a seguir, como conjuntivite bulbar bilateral, alterações em cavidade oral, alterações de extremidades, eritema polimórfico e linfadenomegalia. O grande desafio é o diagnóstico da doença de Kawasaki atípica, pois não preenche os critérios. A doença atípica é mais comum em lactentes, que, infelizmente, apresentam maior probabilidade de desenvolver doença arterial coronariana. Conclusão: É de suma importância que o pediatra saiba desconfiar da Doença de Kawasaki, mesmo que apresentada em sua forma atípica, pois até 25% das crianças não tratadas poderão desenvolver aneurisma das artérias coronárias e quando tratada com imunoglobulina intravenosa e ácido acetilsalicílico reduz esse risco para 2%.