



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Kawasaki Completa Com Dilatação De Artérias Coronarianas

**Autores:** NATHAN HENRIQUE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA); NILZETE LIBERATO BRESOLIN (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); MAURÍCIO LAERTE SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); MARIANA REGINA AMARAL NETO SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO)

**Resumo:** Introdução: a doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica com 80% dos casos ocorrendo em crianças entre 6 meses e 4 anos de idade. Representa, em menores de 5 anos, a causa mais comum de doença cardíaca adquirida. O presente estudo visa relatar o caso de um paciente portador da forma completa da doença, que apresentou, não somente sintomas atípicos, mas também alterações laboratoriais relativamente raras, retardando o diagnóstico. Descrição do caso: lactente, apresentando, há 2 dias, febre alta, coriza hialina e inapetência. Inicialmente diagnosticado com pneumonia e realizado tratamento antimicrobiano. Evoluiu com lesões papulares eritematosas difusas. À admissão, apresenta-se irritado, febril, com exantema máculo-papular, hiperemia conjuntival bilateral, lábios ressecados e língua saburrosa. Exames complementares revelam leucocitose com desvio à esquerda e plaquetopenia. Primeiro ecocardiograma transtorácico normal. Progride com edema periorbitário e agravamento do exantema, além de choque. Pela deterioração do quadro, agora com linfonomegalia cervical, realiza-se novo ecocardiograma, que evidencia aumento do calibre das artérias coronarianas. Inicia-se tratamento com Imunoglobulina e aspirina, evoluindo com melhora do quadro geral. Discussão: o diagnóstico baseia-se na presença de febre por 5 dias acompanhada ou não de: exantema, conjuntivite bilateral não exsudativa, alterações de mucosa oral e extremidades e adenomegalia cervical. As anormalidades laboratoriais mais comuns são anemia, leucocitose e trombocitose. A plaquetopenia é infrequente, associando-se com maior risco de lesão coronariana. O ecocardiograma transtorácico é o exame de escolha para detectar anormalidades cardiovasculares, devendo ser obtido precocemente. O tratamento na fase aguda envolve o uso de imunoglobulina intravenosa e altas doses de aspirina. Após, o uso de aspirina em baixa dose é recomendado por 6 a 8 semanas. Conclusão: a doença de Kawasaki assume importância pela possibilidade de que diagnóstico e tratamento precoces prevenirem o desenvolvimento de sequelas cardíacas. Deve-se considerar esta hipótese em crianças com febre de origem desconhecida.