



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki: Diagnóstico Diferencial Em Pediatria

Autores: MARIA DO BOM SUCESSO LACERDA FERNANDES NETA (FCM-CG); CLAUDIA MARIA DE CARVALHO CARDOZO CENDON (HSR)

Resumo: Introdução: a doença de Kawasaki é vasculite comum na infância e tem o diagnóstico baseado na presença de febre (por pelo menos 5 dias) associado a 4 dos 5 critérios: conjuntivite bilateral, alterações na mucosa oral, alterações nas extremidades (eritema palmo-plantar, edema de mãos e pés, descamação periungueal), rash polimorfo e linfadenopatia cervical. A forma atípica apresenta febre e menos de 4 dos critérios descritos. Relato do caso: MSS, masculino, 2 anos, natural de Salvador-BA. Admitido com relato de febre persistente há 15 dias, associado a tosse e rinorreia e em algum momento, hiperemia conjuntival e exantema. Esteve por três vezes em unidades de pronto-atendimento, sendo diagnosticado faringoamigdalite, recebendo Amoxicilina, Benzetacil e Amoxicilina+Clavulanato. No 1º dia de internação hospitalar (DIH) apresentava-se febril, com tosse, rinorreia, irritabilidade, dor abdominal e edema em mãos e pés. Hemograma com leucocitose. Recebeu Ceftriaxona, que usou por 7 dias, sem melhora. Triagem infecciosa e pesquisa de imunodeficiências negativas. Anemia e plaquetose posteriormente. No 5º DIH, evoluiu com descamação nas palmas das mãos e no 6º DIH, descamação periungueal em ambas as mãos, sendo iniciado AAS e Imunoglobulina IV. Evoluiu afebril, com desaparecimento das queixas. Ecocardiogramas normais. Permaneceu 12 dias internado e foi encaminhado para seguimento ambulatorial. Discussão: o caso descrito correspondeu à forma atípica da doença, pois o paciente apresentou febre (mais de 5 dias), associado só a alterações de extremidades e histórico prévio de exantema e conjuntivite, completando 3 dos critérios de inflamação aguda. Conclusão: importância da investigação de quadros febris na infância e suspeição de Kawasaki atípico, instituindo tratamento para evitar complicações cardíacas. Referência: SUNDEL, R. Incomplete (atypical) Kawasaki disease. UpToDate. Jun, 2016.