



## Trabalhos Científicos

**Título:** O Acometimento Cardiovascular Da Síndrome De Kawasaki E A Importância Da Prevenção Da Lesão Arterial Coronariana.

**Autores:** PATRÍCIA FRAGA PAIVA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA); CAMYLLA SANTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); PATRÍCIA PAMPURI LOPES PERES (UNIVERSIDADE CIDADE SÃO PAULO); CAROLINE SBARDELLOTTO CAGLIARI (UNIVERSIDADE CAXIAS DO SUL); ISABELA CORRÊA CAVALCANTI SÁ (UNIFOR); BRUNA GOMES PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS); VINICIUS XIMENES PAULA (UNICHRISTUS); MAYSA GOMES FERREIRA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO); JOSÉ RICARDO BARACHO DOS SANTOS JÚNIOR (CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU); EMIDIANA RAQUEL RODRIGUES DE SOUZA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE); VITÓRIA MIKAELLY DA SILVA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS); JULIA LUCENA DOMINGUES (UNICHRISTUS); BIANCA ALVES DE MIRANDA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA); JULIANE LOBATO FLORES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); JOÃO DAVID DE SOUZA NETO (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

**Resumo:** Introdução: A doença de Kawasaki (DK) é a cardiopatia adquirida mais frequente em crianças. Sua complicação mais grave é a formação de lesões da artéria coronária, resultando em sequelas graves. Por isso, o tratamento precoce é importante. Objetivo: Buscar atualizações sobre mecanismos de lesão cardiovascular na DK e suas manifestações clínicas, avaliando a importância do manejo precoce e da prevenção na melhora do prognóstico e da qualidade de vida. Método: Foi realizada pesquisa na base de dados PubMed, com palavras-chave: “Kawasaki disease” e “coronary lesion”, sendo escolhidos artigos de revisão, meta-análise e ensaios clínicos de até 5 anos atrás. Resultados: A DK pode levar a uma acelerada aterosclerose coronariana em indivíduos adultos-jovem. A prevenção da lesão arterial coronariana (LAC) na DK é feita com imunoglobulina intravenosa e AAS 5 a 10 dias após o início da enfermidade. A dosagem sérica de Tenascin-C pode ser usada para prever o risco do surgimento de LAC e resistência à imunoglobulina IV. O uso de glicocorticoide associado à imunoglobulina IV pode reduzir a incidência de LAC. Dextrometorfano é utilizado off-label para DK e pode trazer benefícios para prevenção da LAC. Os fatores de risco de dano coronário são: idade menor que 36 meses, febre prolongada (> 6 dias), VSF > 50mm na primeira hora, proteína C reativa > 100mg/L e hematócrito <30%. Há uma probabilidade de evolução da DK para dano coronário de 15,91% sendo que 30,8% dos pacientes com dano coronário mostraram persistência dos aneurismas. Conclusões: A DK é uma doença grave de alta incidência em crianças. É indicado o uso de Imunoglobulina IV e AAS para a prevenção de complicações. A prevenção se faz necessária para evitar o dano coronário e consequentemente reduzir a mortalidade infantil em decorrência da LAC.