



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Não Responsivo A Imunoglobulina - Como Conduzir

Autores: BRUNA COSTA MANSO RODRIGUES (UNIVAS), ROBERTA FRANÇOIS BITTENCOURT BATISTA (UNIVAS), CAMILA DE MOURA LEITE LUENGO (UNIVAS), BRUNA TELES DA SILVA (UNIVAS), SARAH FRANCIELLI ALVES GANDRA SATURINO (UNIVAS), LARISSA DE PINHO AMARAL (UNIVAS), ELLEN ROCHA PENNA (UNIVAS), ANNA LUIZA PIRES VIEIRA (UNIVAS), LETICIA CAROLINA MALAQUIAS PEREIRA (UNIVAS), PABLO DO VALE E SILVA VIEIRA (UNIVAS), MARCO TÚLIO ROSA MAGALHÃES FERREIRA (UNIVAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Doença de Kawasaki (DK) é uma doença de etiologia não definida, que se caracteriza como uma vasculite necrosante de médios e pequenos vasos, com 80 dos casos em pacientes abaixo de quatro anos. O objetivo deste relato é ressaltar a dificuldade diagnóstica da DK em um caso que, embora tivesse manifestações clínicas e tratamento adequados, evoluiu com doença coronariana. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 5 anos, manifestava febre persistente há oito dias com exantema pruriginoso em tronco e membros inferiores. Apresentou hiperemia ocular, linfadenopatia cervical, descamação de pele em região palmar e dor em membro inferior direito (MID). Fez uso de ácido acetilsalicílico (AAS) e imunoglobulina intravenosa (IGIV). Durante a internação, evoluiu com febre e ausculta cardíaca com sopro holossistólico. Devido a manutenção do quadro febril, foi submetido a novo ciclo de IGIV, associada a pulsoterapia com metilprednisolona em dose única. Após, evoluiu com novos picos febris, artralgia em MID, hematomas espontâneos, dor e limitação de flexão dos dedos das mãos. Um centro de reumatologia pediátrico fez o diagnóstico de DK refratária ao tratamento e sugeriu infusão de Infliximabe 5mg/kg dose única e mielograma para investigação de doença oncológica. Realizou-se novo ecocardiograma, evidenciando aneurisma de coronária e orientando o uso de clopidogrel associado a AAS. DISCUSSÃO: DK refratária é definida pela não resposta a dois ciclos de IGIV, realizando-se então pulsoterapia com metilprednisolona, a qual também não surtiu efeito para controle térmico e das dores articulares nesse paciente. Em alguns casos utilizam-se imunossupressores e anticorpos monoclonais para tentativa de remissão da doença. CONCLUSÃO: concluímos com o caso descrito a importância de saber os critérios diagnósticos de DK para início precoce de terapia e, assim, tentar reduzir os efeitos colaterais da doença ao introduzir terapia precoce.