



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Kawasaki Incompleta Em Lactente.

Autores: ANA PAULA RODRIGUES AVELLO (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), FLAVIA MARIANI MOURA LEAL TAVARES (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), AMILTON TEIXEIRA LIMA (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), MARINA JORGE MAURO (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), MARCOS VINICIUS DA SILVA (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), LAERCIO LUIS DALEFFE (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), FLAVIA AFONSO PINTO FUZZI (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO), DOLORES MADEIRAS SPIGOLON (HOSPITAL SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO)

Resumo: Introdução A Doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite sistêmica febril de etiologia desconhecida e importante causa de cardiopatia adquirida na infância. Este trabalho tem como objetivo descrever o caso raro de um lactente com a forma incompleta da doença. Relato de Caso. Lactente 1 mês de vida, masculino, com febre há 5 dias e lesões urticariformes disseminadas, hiperemia labial, sem linfonodomegalia e hepatoesplenomegalia, ausculta cardíaca normal. Realizado exames laboratoriais: hemoglobina: 6,7 g/dl leucocitos: 25.600 bastões: 2 Plaq: 250.000 PCR: 95 VHS: 37 mm, Urina I com leucocitúria e cultura positiva para enterococcus faecalis, iniciado antibiótico para tratar infecção do trato urinário. Mesmo em uso de antibiótico, persistiu febre, leucocitose com desvio á esquerda e PCR:92 mg/l e VHS: 37mm. Realizado Ecocardiograma pela persistência da febre que estava normal. Lactente evoluiu com sinais de choque cardiogênico e ausculta com sopro cardíaco sistólico, encaminhado para UTI. Realizado novo Ecocardiograma que apresentou dilatação das artérias coronárias. Iniciado tratamento com Imunoglobulina por 3 dias e AAS, por suspeita de DK, apresentou boa evolução do quadro clínico, permaneceu internado por 42 dias e atualmente em acompanhamento ambulatorial. Discussão A DK incompleta em lactente é rara e deve ser considerada em toda criança com febre prolongada por mais de cinco dias sem foco e com PCR e VHS elevados, associado a algumas das principais manifestações típicas . O diagnóstico tardio representa alto risco de coronariopatias. O diagnóstico é complexo, pois os critérios relacionados à doença típica são falhos no reconhecimento do quadro e existe a possibilidade de que as manifestações possam ocorrer em momentos diferentes da evolução. Conclusão A dificuldade no diagnóstico da DK incompleto foi evidente neste caso e serve de alerta para o diagnóstico diferencial diante de um paciente com febre por mais de cinco dias.