



Trabalhos Científicos

Título: Importância Do Diagnóstico Precoce Da Doença De Kawasaki: Relato De Caso

Autores: MARIA LUIZA MOREIRA BRAGANÇA (HOSPITAL METROPOLITANO UNIMED VALE DO AÇO), ALINE FONSECA LIMA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA), LAURA DE PAULA MAGALHÃES (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA), MARIA APARECIDA RIBEIRO DE PAULA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA), MARCO TÚLIO MARTINS DE MELLO E SILVA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA)

Resumo: Introdução. A doença de Kawasaki (DK) é a principal causa de cardiopatia adquirida na infância em países de alto poder aquisitivo. É uma vasculite sistêmica febril de etiologia desconhecida. Predomina no sexo masculino, menores de 5 anos e em crianças asiáticas. O diagnóstico e o tratamento precoce podem prevenir o comprometimento cardíaco. Descrição do caso. Pré-escolar, 3 anos, masculino, apresentou febre de até 39°C, a despeito de antitérmico. Evoluiu, no segundo dia da doença, com exantema predominante em face e região periorbitária. Procurou atendimento em pronto-socorro, sendo prescrito anti-histamínico e liberado para casa. No terceiro dia, a febre persistia, houve progressão do exantema e surgimento de linfonodomegalia cervical unilateral, apresentava prostração intercalada com irritabilidade. Avaliado novamente pelo pediatra, sendo indicada internação para elucidação diagnóstica. Durante o quarto e o quinto dia, a febre manteve-se alta e foi notada fissura labial, hiperemia conjuntival bilateral e edema de mãos e pés. Os achados laboratoriais cursaram com anemia, leucocitose, plaquetose, aumento de provas de atividade inflamatória e hipoalbuminemia. Ecocardiograma sem alterações. No sétimo dia, foi administrada imunoglobulina humana intravenosa e iniciado o ácido acetilsalicílico. Houve melhora do estado geral e remissão da febre. Recebeu alta hospitalar em boas condições para seguimento ambulatorial com pediatria e cardiologia pediátrica. Discussão. O diagnóstico da DK é clínico baseado em critérios, não existindo propedêutica específica. Alterações laboratoriais são inespecíficas, podendo ocorrer elevação das provas de atividade inflamatória, anemia, leucocitose e plaquetose. A diferenciação entre DK e as doenças exantemáticas comuns da infância deve ser considerada, principalmente no início do quadro. Entre os diagnósticos diferenciais incluem-se doenças virais, estafilococcias e reações de hipersensibilidade a drogas. Conclusão. A terapêutica da DK é bem definida com uso de imunoglobulina humana intravenosa e ácido acetilsalicílico. Se instituída precocemente até o 10º dia da doença, pode reduzir a ocorrência dos aneurismas coronarianos.