



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Kawasaki Incompleta Em Lactente: Um Relato De Caso

**Autores:** SARAH OHANA ROCHA DE MORAES (FAMERP), RAFAELA DE SA SOUSA (FAMERP), ANA LUIZA MENDES AMORIM CAPARROZ (FAMERP)

**Resumo:** **Objetivo:** A doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite febril aguda de pequeno e médio calibre, sistêmica e autolimitada. É caracterizada por febre, conjuntivite bilateral não exsudativa, alteração de língua, lábios, mucosa oral, linfonodomegalia cervical unilateral, exantema polimórfico e alteração de extremidades. Pode ocorrer envolvimento cardíaco e aneurismas em coronárias. Os pacientes que não apresentam todos os critérios necessários apresentam a forma incompleta da doença. O tratamento é realizado com imunoglobulina, corticoides e salicilatos. **Descrição do caso:** Este relato de caso mostra uma lactente de 1 ano e 10 meses, previamente hígida, trazida ao pronto atendimento com quadro de febre alta (aproximadamente 39,3°C) há 14 dias, associada a rinorreia hialina, hiporexia, irritabilidade. Foi realizada abertura de protocolo de sepsis de foco urinário, que foi suspenso após resultado de exames laboratoriais normais para infecção de urina. A paciente foi internada para prosseguimento da investigação de Febre de origem indeterminada (FOI). No momento da investigação inicial não apresentou todos os critérios para diagnóstico clínico de DK e a pesquisa de foco infeccioso foi negativa. Foi coletado líquido que apresentou discreta pleocitose com predomínio de linfócitos, com bacterioscopia e cultura de líquido negativas. Um dia após a internação foi solicitado exame de proteína C reativa (PCR), velocidade de hemossedimentação (VHS) e desidrogenase láctica, que apresentaram elevação relativa. O ecocardiograma foi realizado no dia seguinte e apresentou dilatação da artéria coronária direita proximal. Com o diagnóstico de DK incompleta foi iniciado tratamento com imunoglobulina e corticoide. **Discussão:** A DK incompleta deve ser investigada em toda criança com febre há mais de 5 dias sem foco definido uma vez que o diagnóstico precoce é dificultado devido à ausência dos critérios clínicos e manifestações em diferentes estágios de evolução. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e início rápido de imunoglobulina intravenosa é efetivo para diminuir a morbimortalidade relacionada a doença.