



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico, Tratamento E Desfecho Clínico Da Doença De Kawasaki Em Criança Com Manifestações Típicas: Um Relato De Caso

Autores: MARIANA LUÍSA DA SILVA AZEVEDO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), THAIZ GEOVANA BEZERRA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), VIRGÍNIA GOMES FERNANDES (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), ANA LUIZA BASTOS LIRA (FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE PENÁPOLIS (FUNPE)), BRUNO LONGHI DE SAMPAIO GOES (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), ANA PAULA BERNARDI LONGHI (IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE JAHU), ANA LUIZA LONGHI DE SAMPAIO GOES (IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE JAHU)

Resumo: A Doença de Kawasaki (DK) é uma condição inflamatória aguda que afeta principalmente crianças menores de 5 anos, com maior incidência entre 1 e 2 anos de idade, sendo mais comum em meninos. Caracteriza-se por vasculite sistêmica, que pode causar lesões nas artérias coronárias se não for tratada adequadamente. L.D.L., um menino de 1 ano e 6 meses, compareceu ao Pronto Socorro Infantil com febre e erupção cutânea difusa há 5 dias, acompanhadas de vômitos, inapetência e queda do estado geral. Apresentava também tosse seca recente. O exame físico revelou erupção cutânea morbiliforme-escarlatiforme, língua em framboesa, hiperemia em palato e tonsilas. Evoluiu para descamação periocular, hiperemia conjuntival, hiperemia em mãos e pés, edema discreto e linfonodomegalia cervical. Diagnosticado com Doença de Kawasaki pelos critérios AHA de 2017, iniciou-se tratamento com AAS 300 mg/dia e imunoglobulina, com boa resposta clínica após o tratamento inicial. Realizados exames complementares, incluindo o ecocardiograma e esse apresentou-se sem alterações, hemograma, PCR, VHS, TGO, TGP e albumina, que também não apresentaram alterações indicativas de complicações atípicas relacionadas a KD. A reavaliação clínica foi realizada em 28 dias após alta, e repetindo padrão de normalidade em ecocardiograma. A KD pode apresentar uma gama diversificada de manifestações clínicas, especialmente em diferentes faixas etárias, a implementação oportuna de tratamentos como a imunoglobulina intravenosa. Uma criança, com idade de 7 anos, mais velha que L.D.L., que apresentou sintomas mais focados, como febre, dor torácica e vômitos, acompanhados por achados atípicos como pneumonia e derrame pleural. Este caso ressalta a variabilidade na apresentação clínica da KD, especialmente em crianças mais velhas, onde sintomas respiratórios podem surgir como manifestações não cardíacas inesperadas. A presença de anormalidades hepáticas graves podem ocorrer porém são incomuns, podendo sugerir uma resposta inflamatória sistêmica intensa, caracterizada pela elevação de PCR. Em outros casos atípicos, por exemplo lactentes no primeiro trimestre, pode ocorrer progressão rápida da patologia para complicações graves tais como: aneurismas e trombozes coronarianas, exigindo intervenções terapêuticas robustas, em contraste com o caso em questão. A rápida instituição do tratamento com AAS e imunoglobulina intravenosa resultou em uma boa resposta clínica, evidenciando a importância da intervenção precoce para prevenir complicações vasculares graves, como aneurismas coronarianos e atípicas pulmonares e hepáticas.