

## Cardiologia Pediátrica | Caso Clínico

### EP-012 - (1JDP-10132) - QUANDO UM TORCICOLO É O PRIMEIRO SINTOMA – UM CASO CLÍNICO DE DOENÇA DE KAWASAKI

Susana Dias<sup>1</sup>; Margarida Roquette<sup>1</sup>; Joana Jonet<sup>1</sup>; Carina Cardoso<sup>1</sup>; Isabel Menezes<sup>2</sup>; Ana Mafalda Martins<sup>1</sup>

1 - Serviço de Pediatria – Hospital de Cascais Dr José de Almeida; 2 - Unidade de Cardiologia Pediátrica – Hospital Santa Cruz, Centro Hospitalar Lisboa Central

#### Introdução / Descrição do Caso

O torcicolo agudo tem múltiplas etiologias, com amplo espectro de gravidade. A linfadenite é uma causa comum, no entanto importa valorizar os sinais associados.

Caso clínico: Rapaz, 5 anos, saudável, trazido ao serviço de urgência por febre 38°C desde a véspera, cervicalgia e torcicolo. À observação: bom estado geral, rotação e inclinação da cabeça para a esquerda com limitação da mobilidade, adenopatias cervicais bilaterais <2cm e exsudado amigdalino à direita. Analiticamente: leucócitos 10760/uL, proteína C reativa (PCR) 6,5mg/dL, transaminases normais, teste rápido estreptocócico e monoteste negativos e pesquisa SARS-Cov2 oro/nasofaringe negativa. A ecografia cervical destacou adenomegalias (maior 12x30mm) e a tomografia computadorizada excluiu infecção cervical profunda. Foi internado para vigilância e analgesia. Sem melhoria do torcicolo e da linfadenite, em D4 reinicia febre com aparecimento de hiperémia conjuntival bilateral. Na reavaliação: hemoglobina 11,7g/dL, linfomonocitose, plaquetas 449 x10<sup>9</sup>/L, proteína C reativa 9,8mg/dL, velocidade de sedimentação 65mm/h, albumina 2,8 g/dL, IgM/IgG SARS-Cov2 negativas. Por suspeita de Doença de Kawasaki realizou ecocardiograma, verificando-se ectasia das coronárias e aneurisma sacular da descendente anterior. Medicou-se com imunoglobulina endovenosa e ácido acetilsalicílico (AAS). Evoluiu favoravelmente, com apirexia e resolução do quadro, tendo alta ao 9º dia de internamento. Após 2 meses, está assintomático e mantém AAS; o aneurisma coronário está sobreponível.

#### Comentários / Conclusões

Apresentamos uma forma atípica de doença de Kawasaki, com febre, linfadenite e torcicolo como manifestação inicial, já com atingimento coronário documentado. O diagnóstico precoce é desafiante e fundamental para o prognóstico.

**Palavras-chave :** Doença de Kawasaki, Torcicolo adquirido, Linfadenite