Cardiologia Pediátrica | Caso Clínico

PD-169 - (20SPP-9492) - DOENÇA DE KAWASAKI. QUANDO OS PROTOCOLOS FALHAM

Andreia Duarte Constante¹; Tiago Milheiro Silva¹; Maria João Rocha Brito¹

1 - Unidade de Infeciologia, Hospital Dona Estefânia. CHULC

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: Os aneurismas das artérias coronárias são uma complicação grave da doença de Kawasaki (DK). O diagnóstico da doença incompleta pode ser difícil. Os protocolos atuais podem falhar, principalmente se os critérios são insuficientes e ainda se confirma um diagnóstico diferencial da doença.

Descrição: Criança de 3 anos, com febre com 4 dias de evolução, edema das mãos e pés, exantema macular sem atingimento palmoplantar e recusa da marcha. Apresentava anemia com hemoglobina 9.9g/dL, leucócitos $8,72 \times 10^9/L$ sem neutrofilia, PCR 146,9 mg/L e VS 69 mm/h. A ecografia articular revelou derrame bilateral das tibiotársicas. O ecocardiograma apresentava apenas hiperecogenicidade ligeira da coronária direita. A PCR de enterovírus foi positiva nas secreções respiratórias e fezes. De acordo com protocolo, não cumpria critérios para DK incompleta e teve alta em D10 com terapêutica sintomática, apirética, com o diagnóstico de artrite reativa. Em D11, teve um pico de febre único e recorrência de artrite tibiotársica, punhos, mãos bilateralmente. Mantinha ausência de leucocitose, neutrofilia, com plaquetas $585 \times 10^9/L$, PCR 70 mg/L e VS 69mm/h. Repetiu ecocardiograma que revelou coronária descendente anterior tortuosa e dilatada (3.1 mm, zscore+4.9). Foi medicada com imunoglobulina intravenosa, ácido acetilsalicílico e metilprednisolona. Manteve corticoterapia 6 semanas com normalização das alterações cardíacas.

Comentários / Conclusões

Discussão: Inicialmente, pelo protocolo de DK incompleto, a doente não cumpria critérios para o diagnóstico e adicionalmente confirmou-se infeção por enterovírus. O diagnóstico de DK continua a ser um desafio para o clínico. A terapêutica com corticoides como primeira linha em doentes de risco deve ser considerada.

Palavras-chave : Doença de Kawasaki incompleta, protocolos, corticoides, aneurismas das coronárias