



Doença de Kawasaki em Paciente Pediátrico: Relato de Caso e Importância do Manejo Precoce

Ana Sarah Rafka Haidar¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p721-725>

Artigo recebido em 30 de Setembro e publicado em 10 de Novembro de 2025

RELATO DE CASO

RESUMO

Relata-se o caso de uma criança de 5 anos e 9 meses admitida com febre persistente, exantema e sinais mucocutâneos compatíveis com Doença de Kawasaki (DK). Exames laboratoriais revelaram inflamação sistêmica e, posteriormente, trombocitose. O ecocardiograma mostrou pequeno aneurisma de coronária esquerda e descendente anterior. Instituiu-se tratamento com imunoglobulina intravenosa (IVIG), corticosteroide e ácido acetilsalicílico (AAS), com resolução rápida da febre e melhora clínica. O caso reforça a importância do reconhecimento precoce da DK e da intervenção tempestiva para prevenção de complicações cardiovasculares.

Palavras-chave: Doença de Kawasaki; Vasculite; Pediatria; Aneurisma coronariano; Imunoglobulina



Kawasaki Disease in a Pediatric Patient: Case Report and Importance of Early Management

ABSTRACT

Case report of a 5-year-old child admitted with persistent fever, exanthema, and mucocutaneous signs compatible with Kawasaki Disease (KD). Laboratory tests showed systemic inflammation followed by thrombocytosis. Echocardiography revealed a small aneurysm of the left coronary artery and anterior descending artery. Treatment with intravenous immunoglobulin (IVIG), corticosteroids, and aspirin resulted in rapid fever resolution and clinical improvement. This case reinforces the importance of early recognition and prompt management of KD to prevent cardiovascular complications.

Keywords: Kawasaki disease; vasculitis; pediatrics; coronary aneurysm; IVIG

Instituição afiliada – colocar a instituição dos autores

Autor correspondente: Ana Sarah Rafka Haidar – anasarahrafka@gmail.com



INTRODUÇÃO:

A Doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica aguda que acomete artérias de médio calibre, especialmente as coronárias, sendo a principal causa de doença cardíaca adquirida na infância. O diagnóstico é clínico e deve ser rapidamente reconhecido para prevenir aneurismas coronarianos.

METODOLOGIA:

Estudo de caso baseado na descrição clínica, evolução laboratorial e exames complementares da paciente, bem como revisão narrativa da literatura sobre Doença de Kawasaki.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

G.G.A., 5 anos e 9 meses, previamente hígido, apresentou febre de 38,5 °C por seis dias, resistente a antitérmicos. Após o primeiro dia de febre, surgiram exantema generalizado progressivo, hiperemia conjuntival bilateral não exsudativa e edema palpebral com lacrimejamento. Na admissão, os exames mostraram leucocitose (17.280/mm³), PCR 48 mg/L e coagulograma alterado. No quinto dia, houve trombocitose (447.000/mm³), indicativa de fase subaguda. Sorologias para HIV, hepatite C e VDRL foram negativas. Ecocardiograma evidenciou pequeno aneurisma de coronária esquerda e descendente anterior. Iniciado tratamento com IVIG (2 g/kg), prednisolona (2 mg/kg/dia) e AAS (50 mg/kg/dia), com remissão febril em 24 horas. A paciente evoluiu sem choque ou complicações sistêmicas, mantendo acompanhamento cardiológico. A DK deve ser considerada em crianças com febre prolongada e manifestações mucocutâneas. A terapia precoce com IVIG reduz significativamente o risco de aneurismas coronarianos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:



A Doença de Kawasaki é uma emergência pediátrica que exige diagnóstico rápido e tratamento imediato com IVIG e AAS. O caso reforça a necessidade de acompanhamento cardiológico devido ao risco de aneurismas.

REFERÊNCIAS

1. Kawasaki disease: Pathogenesis, epidemiology, and etiology. UpToDate. Jul 2025.
2. Kawasaki disease: Clinical features and diagnosis. UpToDate. Jul 2024.
3. Kawasaki disease: Initial treatment and prognosis. UpToDate. Jul 2025.
4. Kawasaki disease: Complications. UpToDate. Jul 2025.
5. McCrindle BW, et al. Kawasaki disease: AHA statement. *Circulation*. 2017;135:e927–99.
6. Sawhney S. Childhood vasculitis. *Indian J Pediatr*. 2024;91(10):1056–64.
7. Zeinali M, Frishman WH, Aronow WS. Kawasaki disease. *Cardiol Rev*. 2025 May 21.
8. Younger DS. Epidemiology of the vasculitides. *Neurol Clin*. 2019;37(2):201–17.
9. SBP. Doença de Kawasaki. *Documento Científico*. 2019.