

DOENÇA DE KAWASAKI ATÍPICA ASSOCIADA À SÍNDROME COLESTÁTICA: UM DIAGNÓSTICO A CONSIDERAR

INTRODUÇÃO: A Doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite de pequenos e médios vasos que afeta com maior frequência as artérias coronárias. O paciente é tipicamente do sexo masculino, com idade entre 3 e 4 anos, e a maior parte da morbidade e mortalidade ocorre pelo envolvimento cardíaco. Entretanto, 15-45% dos casos apresentam-se com quadros atípicos hepatobiliares, como a síndrome colestática, o que dificulta o diagnóstico e tratamento da doença. **OBJETIVOS:** Este relato objetiva descrever o caso de um adolescente com DK atípica associada à síndrome colestática, atendido em Santa Catarina em 2022. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso, retrospectivo e observacional. As informações foram obtidas por meio da análise de prontuário e exames laboratoriais e de imagem. **RESULTADOS:** M.T.O, 13 anos, masculino, sem comorbidades, iniciou com edema, dor e parestesia em pés e mãos, febre, vômitos e exantema polimorfo. Ao procurar atendimento, recebeu sintomáticos e alta. O paciente manteve o quadro de vômitos e de febre, e evoluiu com piora do edema e do exantema. Ao retornar ao hospital, foi internado. Durante a internação, observou-se icterícia, com exames laboratoriais demonstrando padrão colestático. Iniciou-se, assim, uma investigação das principais causas de colestase. A hemocultura e as sorologias pesquisadas foram negativas. A seguir, apresentou esplenomegalia, com ascite mínima à ultrassonografia. Verificou-se também alargamento do tempo de coagulação, e para evitar insuficiência hepática aguda, administrou-se vitamina K. Diante da ausência de melhora clínica, aventou-se a hipótese de DK atípico associado à síndrome colestática. Realizou-se um ecocardiograma com Doppler, que mostrou um aneurisma de tronco da coronária esquerda. Foram realizadas quatro doses de 400 mg/kg/dia de imunoglobulina, e uma dose adicional de 1 g/kg em dose única por conta do acometimento coronário. O paciente evoluiu com boa resposta clínica e laboratorial, e após doze dias de internação, recebeu alta hospitalar, com prescrição de AAS e encaminhamento aos ambulatórios de cardiologia e gastroenterologia. **CONCLUSÕES:** O presente estudo demonstrou uma condição rara enfrentada na clínica médica e, por isso, buscou-se evidenciar a importância de considerar a DK como um diagnóstico diferencial no contexto das síndromes febris e das manifestações extra-hepáticas, bem como reforçar a necessidade de reconhecer o espectro de sinais e sintomas não contemplado pelos critérios clínicos tradicionais.

PALAVRAS-CHAVE: doença de Kawasaki, colestase, artéria coronária, relato de caso.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, Erica *et al.* Atypical Kawasaki disease associated to cholestatic syndrome: case report. **Residência Pediátrica**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1-3, jun. 2021. Residencia Pediatrica. <http://dx.doi.org/10.25060/residpediatr-2021.v11n1-139>.

PRATAP, Krishan *et al.* Hepatic predominant presentation of Kawasaki disease in adolescence case report and review of literature. **Bmc Gastroenterology**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-5, 27 out. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12876-020-01461-2>.

SUHAINI, Siti Aisyah *et al.* Kawasaki Disease with Hepatobiliary Manifestations. **Medicina**, [S.L.], v. 58, n. 12, p. 1833, 12 dez. 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/medicina58121833>.