



Complicações e Atualizações para Doença de Kawasaki: uma revisão

José Fábio Possidonio Ferreira¹, Maria Clara Souza Cerqueira¹, Lucas Gabriel Pacheco de Menezes Ferreira¹, Ingrid Araújo de Souza Benicio¹, Caio Mota Cerqueira dos Santos¹, Christiano Feuerschuetter¹, Pedro Henrique Silva Sampaio¹, Murilo Coutinho Teixeira de Oliveira¹, Caio Marcelino Oliveira¹, João Manoel Damasceno Almeida Gonçalves², Luís Henrique dos Santos Sousa³, Roberto de Barros Silva⁴.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A doença de Kawasaki, uma vasculite sistêmica que afeta principalmente crianças, foi descrita por Tomisaku Kawasaki em 1967. A etiologia ainda é desconhecida, mas presume-se uma resposta imunológica atípica desencadeada por infecções. Os sintomas incluem febre persistente, conjuntivite, mucosa oral alterada, exantema, edema e linfadenopatia. Embora rara, a doença é potencialmente grave, especialmente em crianças menores de cinco anos. O diagnóstico depende de critérios clínicos, com ênfase na febre persistente, e exames adicionais. A detecção precoce é crucial para iniciar o tratamento e evitar complicações graves, como aneurismas coronarianos. **Objetivo:** Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as complicações e atualizações publicadas acerca da Doença de Kawasaki. **Metodologia:** Este estudo adotou a revisão de literatura como método para analisar complicações e atualizações na Doença de Kawasaki. Os critérios de inclusão abrangem estudos publicados nos últimos 5 anos, em periódicos revisados por pares, disponíveis em texto completo e realizados em humanos. A busca utilizou descritores específicos em bases de dados como PubMed e SciELO, com limitações para idiomas e acessibilidade eletrônica. Foram analisados 63 documentos, considerando as limitações temporais e linguísticas impostas. **Resultados e discussão:** A Doença de Kawasaki, uma vasculite sistêmica em crianças, está associada a complicações graves, tais como aneurismas coronarianos, miocardite, pericardite, vasculite sistêmica, trombose e artrite. O tratamento precoce, compreendendo imunoglobulina intravenosa e aspirina, contribui para a redução de riscos. Ademais, recentes avanços abarcam novos critérios diagnósticos, investigações sobre dosagens de IVIG, terapias combinadas, monitoramento cardíaco e estudos genéticos. Destaca-se a recomendação de vacinação contra a gripe, evidenciando a importância de os profissionais de saúde se manterem atualizados para proporcionar o melhor cuidado possível. **Conclusão:** Em resumo, a doença de Kawasaki, especialmente impactante em crianças, requer tratamento precoce com imunoglobulina intravenosa e aspirina. Avanços recentes, como novos critérios diagnósticos e pesquisas sobre dosagens de IVIG, indicam melhorias. A abordagem multidisciplinar, monitoramento cardíaco e estudos genéticos prometem avanços. Além disso, a constante atualização dos profissionais de saúde é vital para oferecer o melhor cuidado. Em suma, a integração de estudos contínuos é crucial para mitigar os impactos da doença de Kawasaki.

Palavras-chave: Doença de Kawasaki; Atualizações; Complicações; Tratamento.

Complications and Updates for Kawasaki Disease: a Review

ABSTRACT

Introduction: Kawasaki disease, a systemic vasculitis primarily affecting children, was described by Tomisaku Kawasaki in 1967. The etiology remains unknown, but an atypical immune response triggered by infections is presumed. Symptoms include persistent fever, conjunctivitis, altered oral mucosa, rash, edema, and lymphadenopathy. Although rare, the disease is potentially severe, especially in children under five. Diagnosis relies on clinical criteria, emphasizing persistent fever, and additional tests. Early detection is crucial to initiate treatment and prevent serious complications, such as coronary aneurysms. **Objective:** Therefore, this study aims to analyze complications and updates published on Kawasaki Disease. **Methodology:** This study adopted literature review as a method to analyze complications and updates in Kawasaki Disease. Inclusion criteria encompass studies published in the last 5 years, in peer-reviewed journals, available in full text, and conducted on humans. The search used specific descriptors in databases such as PubMed and SciELO, with limitations for languages and electronic accessibility. 63 documents were analyzed, considering imposed temporal and linguistic limitations. **Results and Discussion:** Kawasaki Disease, a systemic vasculitis in children, is associated with severe complications, including coronary aneurysms, myocarditis, pericarditis, systemic vasculitis, thrombosis, and arthritis. Early treatment, involving intravenous immunoglobulin and aspirin, contributes to risk reduction. Furthermore, recent advances encompass new diagnostic criteria, investigations on IVIG dosages, combined therapies, cardiac monitoring, and genetic studies. The recommendation for flu vaccination underscores the importance of healthcare professionals staying updated to provide the best possible care. **Conclusion:** In summary, Kawasaki disease, particularly impactful in children, necessitates early treatment with intravenous immunoglobulin and aspirin. Recent advances, such as new diagnostic criteria and research on IVIG dosages, indicate improvements. A multidisciplinary approach, cardiac monitoring, and genetic studies promise progress. Additionally, the constant update of healthcare professionals is vital to offer the best care. In conclusion, the integration of continuous studies is crucial to mitigate the impacts of Kawasaki disease..

Keywords: Kawasaki Disease; Updates; Complications; Treatment.

Instituição afiliada – ¹Faculdade ZARNS de Medicina de Salvador, ²Faculdade Estácio – Instituto de Educação Médica (IDOMED) de Juazeiro – BA, ³Universidade de Pernambuco (UPE) *campus* Serra Talhada, ⁴Docente do curso de Medicina da Faculdade ZARNS de Medicina de Salvador e da Universidade Salvador (UNIFACS).

Dados da publicação: Artigo recebido em 27 de Dezembro e publicado em 07 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p783-792>

Autor correspondente: José Fábio Possidonio Ferreira - jfabioferreira@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A enfermidade conhecida como doença de Kawasaki configura-se como uma vasculite sistêmica aguda que, predominantemente, afeta crianças em tenra idade. A primeira descrição dessa condição foi apresentada em 1967 pelo médico japonês Tomisaku Kawasaki. A etiologia precisa dessa patologia ainda permanece desconhecida, contudo, presume-se que esteja associada a uma resposta imunológica atípica desencadeada por infecções virais ou bacterianas (LIBREROS SALCEDO et al. 2022).

As manifestações clínicas da doença de Kawasaki compreendem diversos sintomas distintivos, entre eles a presença de febre persistente, geralmente estendendo-se por mais de cinco dias e resistente aos medicamentos antipiréticos convencionais. Além disso, observa-se conjuntivite bilateral, mucosa oral alterada, exantema cutâneo, edema em mãos e pés, bem como linfadenopatia cervical, caracterizada pelo aumento dos gânglios linfáticos no pescoço. Adicionalmente aos sintomas primordiais, a doença pode manifestar-se com irritabilidade, dor abdominal, diarreia, artrite, miocardite e vasculite (GUIMARÃES, 2021).

No âmbito epidemiológico nacional, a incidência da doença de Kawasaki demonstra uma prevalência mais significativa em nações asiáticas, notadamente no Japão. Não obstante, essa enfermidade também é diagnosticada em outras partes do mundo, incluindo os Estados Unidos e o Brasil, com variações na frequência de ocorrência entre diferentes regiões e possíveis flutuações sazonais. Importante destacar que a doença, embora rara, apresenta-se como uma condição potencialmente grave, particularmente em crianças menores de cinco anos, sobretudo de ascendência asiática, podendo desencadear complicações cardiovasculares, como aneurismas coronarianos (AVILA et al. 2018).

O diagnóstico da doença de Kawasaki baseia-se principalmente em critérios clínicos estabelecidos por especialistas, uma vez que não existe um teste específico para confirmar a condição. A avaliação dos sintomas e sinais característicos é fundamental para determinar a presença da enfermidade. Os critérios diagnósticos comumente empregados incluem a presença de febre persistente por pelo menos cinco dias, não responsiva a antipiréticos comuns, além da observação de pelo menos quatro critérios adicionais, tais como conjuntivite bilateral, alterações na mucosa oral, exantema

cutâneo, edema das mãos e pés, e linfadenopatia cervical (DE LIMA, DE MEDEIROS, ANDRADE, 2021).

É relevante salientar que, para realizar o diagnóstico da doença de Kawasaki, não é necessário que todos os critérios estejam presentes. Em casos específicos, especialmente quando há envolvimento cardíaco ou sintomas atípicos, o diagnóstico pode ser estabelecido mesmo que não sejam preenchidos todos os critérios. Além da avaliação clínica, exames laboratoriais como hemograma completo, exame de urina, testes de função hepática e exames de imagem, como ecocardiografia, podem ser úteis no diagnóstico e acompanhamento da doença, fornecendo informações sobre inflamação, alterações hepáticas e envolvimento cardíaco (CASTRO et al. 2024). A detecção precoce é crucial para iniciar o tratamento adequado e prevenir complicações graves, como aneurismas coronarianos, portanto, a busca por atendimento médico imediato é essencial diante de suspeitas de doença de Kawasaki (KIM, KWON, 2016; REYNA et al. 2019).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as complicações e atualizações publicadas acerca da Doença de Kawasaki.

METODOLOGIA

O método empregado neste estudo consiste em uma pesquisa científica voltada para a revisão de literatura atualizada. Conforme Gil (2015) destaca, tal abordagem possibilita uma análise abrangente e contemporânea em uma área específica, visando a síntese das principais informações relevantes relacionadas ao tema em questão.

A metodologia adotada para a elaboração do trabalho intitulado "Complicações e Atualizações para Doença de Kawasaki: uma revisão" seguiu critérios específicos de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão abrangem estudos que tratam das complicações e atualizações relacionadas à Doença de Kawasaki, publicados em periódicos científicos revisados por pares, disponíveis em texto completo, realizados em humanos e publicados nos últimos 5 anos. Por outro lado, os critérios de exclusão excluem estudos não relacionados à Doença de Kawasaki, que não abordem complicações ou atualizações relevantes, publicados em idiomas diferentes do inglês, português ou espanhol, e estudos com acesso restrito ou indisponíveis eletronicamente.

A busca foi realizada por meio de descritores específicos, incluindo termos como “Doença de Kawasaki”, “Complicações”, “Atualizações”, “Tratamento”, “Epidemiologia”, “Fatores de risco” e “Manifestações clínicas”. O período de busca compreenderá os últimos 5 anos (2019-2024), e serão consultadas bases de dados renomadas, tais como PubMed Central (PMC), SciELO, Web of Science, UpToDate e LILACS. A busca foi conduzida nos idiomas inglês, português e espanhol. Contudo, é importante destacar algumas limitações, como a restrição a estudos publicados em periódicos revisados por pares e a busca restrita aos idiomas mencionados, podendo excluir estudos relevantes publicados em outros idiomas. Além disso, a limitação temporal para os últimos 5 anos pôde excluir estudos mais antigos, mas ainda pertinentes para a revisão. Desse modo, foram analisados 63 documentos.

RESULTADOS

Complicações da Doença de Kawasaki

A doença de Kawasaki, uma vasculite sistêmica que predominantemente afeta crianças pequenas, pode resultar em diversas complicações caso não seja tratada de maneira apropriada. Uma das complicações mais graves é o aneurisma coronariano, caracterizado pela dilatação ou formação de aneurismas nas artérias coronárias, podendo levar a problemas cardíacos severos como infarto do miocárdio ou morte súbita, com maior risco nas primeiras semanas da doença (DE FIGUEIREDO et al. 2021). Outras complicações incluem miocardite, inflamação do músculo cardíaco que pode gerar sintomas como dor no peito, palpitações e insuficiência cardíaca; pericardite, inflamação do pericárdio que pode resultar em dor no peito e dificuldade respiratória; vasculite sistêmica, afetando outras artérias além das coronárias e podendo causar complicações em órgãos como rins, intestino e sistema nervoso central; trombose, aumentando o risco de coágulos sanguíneos e suas complicações; e artrite, inflamação transitória das articulações que causa dor, inchaço e rigidez (DOS SANTOS PACÍFICO et al. 2020; GONÇALVES, SILVA, 2019).

Destaca-se que o tratamento precoce com imunoglobulina intravenosa e aspirina é fundamental para reduzir significativamente o risco dessas complicações na doença de Kawasaki (RANGEL et al. 2018). O acompanhamento médico regular

desempenha um papel essencial na monitorização e tratamento de qualquer complicação que possa surgir durante o curso da doença (LACERDA et al. 2022).

Avanços e atualizações:

Dentre os avanços e atualizações recentes, destaca-se a publicação, em 2017, de novos critérios de diagnóstico pela American Heart Association (AHA), visando aprimorar a precisão diagnóstica e facilitar a identificação de casos atípicos. Esses critérios incorporam sintomas clínicos, como febre persistente, além de achados laboratoriais e características específicas da doença (RODRIGUES et al. 2018).

A administração precoce de imunoglobulina intravenosa (IVIG) permanece como tratamento padrão, contudo, estudos recentes têm investigado diferentes dosagens e regimes de administração da IVIG para aprimorar sua eficácia. Outras abordagens terapêuticas, como a terapia combinada com corticosteroides, têm sido exploradas para reduzir a inflamação e prevenir complicações cardíacas, embora a eficácia e segurança dessas abordagens necessitem de mais investigações (ERRANTE, 2017). O monitoramento cardíaco regular, utilizando a ecocardiografia para avaliar tamanho e função das artérias coronárias, é essencial para identificar precocemente alterações e possibilitar tratamento precoce. Além disso, estudos genéticos têm sido conduzidos para identificar fatores de risco genéticos associados à doença, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada e o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais direcionadas (DINIZ et al. 2015). A vacinação contra a gripe é recomendada, pois a infecção por influenza pode desencadear a reativação da doença, destacando a importância de seguir as diretrizes de vacinação atualizadas. Profissionais de saúde devem se manter atualizados sobre esses avanços para fornecer o melhor cuidado possível aos pacientes afetados (DOS SANTOS PACÍFICO et al. 2020; FAIM et al. 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a abordagem reflexiva acerca da temática da doença de Kawasaki ressalta a gravidade das complicações associadas a essa vasculite sistêmica, especialmente em crianças pequenas. O aneurisma coronariano, miocardite, pericardite, vasculite sistêmica, trombose e artrite figuram como possíveis

desdobramentos, destacando a necessidade premente de um tratamento adequado e precoce com imunoglobulina intravenosa e aspirina.

No contexto dos avanços e atualizações, observa-se uma busca contínua por refinamentos nos critérios diagnósticos, terapêuticos e preventivos. A introdução de novos critérios diagnósticos pela American Heart Association (AHA) em 2017 representa um marco significativo para aprimorar a precisão diagnóstica, facilitando a identificação de casos atípicos. A pesquisa sobre diferentes dosagens e regimes de administração da imunoglobulina intravenosa, a exploração de terapias combinadas, o monitoramento cardíaco regular por meio da ecocardiografia e os estudos genéticos para identificar fatores de risco genéticos oferecem perspectivas promissoras para um manejo mais eficiente da doença.

Nesse contexto, enfatiza-se a importância de um cuidado abrangente e multidisciplinar, sobretudo no tratamento de crianças, visando não apenas a gestão das complicações, mas também a prevenção delas. A recomendação da vacinação contra a gripe, considerando sua associação à reativação da doença, reforça a necessidade de adesão às práticas de imunização atualizadas. A atualização constante dos profissionais de saúde sobre esses avanços é fundamental para garantir a entrega do melhor cuidado possível aos pacientes afetados pela doença de Kawasaki. Portanto, promover estudos contínuos e uma abordagem integrada são medidas cruciais para mitigar os impactos dessa condição complexa e contribuir para a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

AVILA, Walkiria Samuel et al. Gravidez em Portadora de Doença de Kawasaki com Múltiplos Aneurismas de Artérias Coronárias. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 110, p. 97-100, 2018.

CASTRO, Polyana Takatu Marques et al. Complicações cardiovasculares da doença de Kawasaki: avaliação e prognóstico. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 2 Edição Especial, 2024.

DE CARVALHO, Pabline Vilela; SOUZA, Jennifer Kellen; DINIZ, Bruna Silva Terra. RELAÇÃO PEDIÁTRICA ENTRE A COVID-19 E A DOENÇA DE KAWASAKI: UMA REVISÃO DA LITERATURA. In: **ANAIS DO III CONGRESSO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO UNIFESO–III CEMED**. p. 57.

DE FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. Manifestação da Doença de Kawasaki sob espectro clínico da Covid-19: uma revisão sistemática de literatura. **Research, Society**



and Development, v. 10, n. 11, p. e468101119852-e468101119852, 2021.

DE LIMA, Henna Carolina Cambuim; DE MEDEIROS, Angélica Teresa Nascimento; ANDRADE, Kisna Yasmin. MULTIPROFESSIONAL HOSPITAL CARE FOR CHILDREN WITH KAWASAKI DISEASE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR MULTIPROFISSIONAL À CRIANÇA COM DOENÇA DE KAWASAKI ASISTENCIA HOSPITALARIA MULTIPROFESIONAL A NIÑOS CON ENFERMEDAD DE KAWASAKI. **J Nurs UFPE on line**, v. 15, p. e245223, 2021.

DINIZ, LÍlian Martins Oliveira et al. O desafio diagnóstico da doença de Kawasaki incompleta. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. 1, p. 115-9, 2015.

DOS SANTOS PACÍFICO, Débora Karine et al. Doença de Kawasaki e COVID-19: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e5085-e5085, 2020.

ERRANTE, Paolo Ruggero. Doença de Kawasaki. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 14, n. 35, p. 230-241, 2017.

FAIM, Diogo et al. Doença de Kawasaki: Preditores de resistência à imunoglobulina intravenosa e complicações cardíacas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2021.

GIL, Antonio Carlos; VERGARA, Sylvia Constant. Tipo de pesquisa. **Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul**, 2015.

GONÇALVES, Rafaela Cristina Brito; SILVA, Sidnei Delailson da. Doença de Kawasaki: a importância do seu reconhecimento precoce. **Resid Pediatr**, v. 9, n. 3, p. 222-227, 2019.

GUIMARÃES, Isabel Cristina Britto. Doença de Kawasaki: Preditores de Resistência à Imunoglobulina Intravenosa e Complicações Cardíacas: Novas Perspectivas?. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 492-493, 2021.

KIM, Jong Seung; KWON, Sam Hyun. Doença de Kawasaki atípica manifestando-se como abscesso retrofaríngeo. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, p. 484-486, 2016.

LACERDA, Bruna Simões et al. Doença de Kawasaki: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. e11044-e11044, 2022.

LIBREROS SALCEDO, Luis Felipe et al. Doença de Kawasaki em pediatria: caso clínico. **Revista Med**, v. 30, n. 1, p. 37-44, 2022.

RANGEL, Maria Adriana et al. Preditores clínico-analíticos da doença de Kawasaki refratária à Imunoglobulina endovenosa. **Acta Pediátrica Port**, v. 49, n. 2, p. 152-60, 2018.

REYNA, Jesus et al. Dilatação das Artérias Coronárias em Crianças com Doença Exantemática Febril sem Critérios para a Doença de Kawasaki. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, p. 1114-1118, 2019.



RODRIGUES, Marlene et al. Doença de Kawasaki e complicações cardiovasculares em pediatria. **NASCE E CRESCER-BIRTH AND GROWTH MEDICAL JOURNAL**, v. 27, n. 1, p. 54-58, 2018.