

Código: 3782

Chave: 000679590C

Área Científica: Infecçologia

Tipo: Casuística / Investigação

Título: PREDITORES CLÍNICO-ANALÍTICOS DE DOENÇA DE KAWASAKI REFROTÁRIA À IMUNOGLOBULINA ENDOVENOSA

Autores: Maria Adriana Rangel<sup>1</sup>; Diana Soares<sup>1</sup>; Helena Santos<sup>1</sup>; Lúcia Rodrigues<sup>2</sup>; Ana Carriço<sup>3</sup>; Diana Moreira<sup>4</sup>

Filiações: 1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 2 - Consulta de Reumatologia Pediátrica, Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 3 - Cardiologia Pediátrica, Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 4 - Consulta de Infecçologia Pediátrica, Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

Palavras-chave: Doença de Kawasaki, Imunoglobulina endovenosa, Refrotária, Preditores

### **Introdução e Objectivos**

A doença de Kawasaki (DK) refrotária à imunoglobulina endovenosa (Ig) ocorre em 10-20% dos casos, tendo maior risco de anormalidades das artérias coronárias (AAC). Objectivo: determinar fatores preditivos de DK refrotária.

### **Metodologia**

Estudo retrospectivo analítico de 23 doentes com DK, 73,9% sexo masculino, idade 19 (IQR:15-50) meses, internados num hospital do norte de Portugal de 2006 a 2016, que realizaram Ig (mediana de 9 (IQR:6-11) dias de doença). Os doentes foram divididos em 2 grupos consoante a resposta à Ig: refrotária (n=6) e não refrotária (n=17).

### **Resultados**

Os grupos não diferiram em termos de idade, sexo, manifestações clínicas e nº de critérios clássicos. Obteve-se diferença estatisticamente significativa entre DK refrotária e não refrotária quanto à idade >4 anos (66,7% vs 17,6%,  $p<0,04$ ); duração da febre à data de diagnóstico e administração Ig (5 vs 9 dias,  $p<0,01$ ); mínimo de hemoglobina (6,95 vs 9,50g/dL,  $p<0,01$ ); linfócitos à admissão (1250 vs 4090/uL,  $p=0,01$ ); plaquetas à admissão (264000 vs 345000,  $p=0,01$ ) e mínimo de albumina (2,5 vs 3,4g/dL,  $p=0,01$ ). Dos 6 casos refrotários, 2 não responderam à 2ª dose Ig tendo realizado corticoterapia. Ocorreram alterações ecocardiográficas em 34,8% (AAC em 8,7%). Embora sem significado estatístico, uma proporção superior de doentes na DK refrotária apresentou ecocardiograma alterado na fase aguda (66,7% vs 25,0%).

### **Conclusões**

Os fatores preditivos de DK refrotária identificados foram sobreponíveis aos descritos na literatura, excetuando a idade e os linfócitos à admissão. A diversidade de fatores preditivos nos estudos publicados em diferentes grupos étnicos, salientam a necessidade de um estudo multicêntrico português para a validação destes fatores, que poderão condicionar a abordagem terapêutica inicial.