

Síndrome coronariana aguda em paciente com doença de Kawasaki

ID do trabalho: 24830

Vinicius Furlan Erkmann

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Alcirley de Almeida Luiz

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Luiz Bressan

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Leticia Fernanda Coltri

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Thabara Renaty Sanchez Campos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Juliana Morandini de Souza

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Maria Thereza Campagnolo

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Alexandre Felipe Pacini

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Mateus Ahlert

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Introdução: A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica, autolimitada e de etiologia desconhecida, que afeta principalmente pacientes do sexo masculino, asiáticos e abaixo dos 5 anos de idade. É caracterizada por uma cascata inflamatória que gera disfunção endotelial, ocasionando dilatações aneurismáticas - associadas ou não a pseudoaneurismas - que são geradas pelo remodelamento vascular e em que se observa predileção por artérias coronárias. Tal patologia exige acompanhamento rigoroso devido ao risco de progressão da estenose e particularidades do tratamento clínico que difere da doença arterosclerótica.

Relato: Paciente PMO, masculino, 45 anos, hipertenso, obeso, pré-diabético e ex-tabagista. Encaminhado a um serviço de Cardiologia devido a dor torácica típica associada a alteração eletrocardiográfica (supradesnivelamento do segmento ST em parede anterior extensa), sendo realizado trombólise na origem. À admissão hospitalar, devido o diagnóstico de IAMCSST (infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST), foi encaminhado ao cateterismo cardíaco, o qual evidenciou lesão de 50% no terço proximal seguida de lesão de 90% no terço médio de artéria coronária direita (CD), aneurisma em tronco coronário esquerdo (TCE) > 8 mm, lesão proximal superior a 20% em artéria descendente posterior (DP), aneurisma em terço proximal de artéria descendente anterior (DA) de cerca de 5.7 mm e lesão de 50% no terço proximal do ramo intermédio. Após discussão clínica, baseando-se no Guideline Japonês de diagnóstico e manejo de sequelas cardiovasculares da doença de Kawasaki (2020), optado por tratamento cirúrgico do aneurisma gigante de TCE.

Conclusão: A Doença de Kawasaki (DK), altamente prevalente na infância e rara em adultos. Baseando-se na epidemiologia DK tende a ser enquadrada em diagnósticos menos comuns. Por isso, a doença pode ser apenas diagnosticada em casos em que as manifestações são mais tardias e conseqüentemente mais graves. Sendo um desafio para a Cardiologia o diagnóstico precoce de doença de Kawasaki em pacientes adultos, apesar de raro é uma doença potencialmente tratável se diagnosticada e adequadamente manejada, como ocorreu no caso relatado.

Palavras-chave

Doença de Kawazaki, adulto, síndrome coronária aguda.

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.