



ORIGINAL

Enfermedad de Kawasaki en 76 pacientes. Factores de riesgo de aparición de aneurismas coronarios

F.J. Caballero-Mora^{a,*}, B. Alonso-Martín^a, A. Tamariz-Martel-Moreno^b, J. Cano-Fernández^a y M. Sánchez-Bayle^a

^a Servicio de Pediatría, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España

^b Sección de Cardiología Pediátrica, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España

Recibido el 22 de septiembre de 2010; aceptado el 30 de noviembre de 2010

Disponible en Internet el 5 de febrero de 2011

PALABRAS CLAVE

Enfermedad de Kawasaki;
Complicaciones;
Aneurismas coronarios;
Factores de riesgo;
Proteína C reactiva

Resumen

Introducción: La enfermedad de Kawasaki es una vasculitis sistémica aguda de la infancia, de etiología desconocida, considerada la principal causa de cardiopatía adquirida en la infancia en los países desarrollados. Por ello, es importante conocer las manifestaciones clínicas y las complicaciones de pacientes con enfermedad de Kawasaki en nuestro medio y buscar factores relacionados con la aparición de alteraciones cardiológicas.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 76 niños diagnosticados de enfermedad de Kawasaki desde enero de 1997 hasta mayo de 2008.

Resultados: El 64,5% eran varones, con una edad media de 3 años y 4 meses. Las manifestaciones clínicas principales que presentaron fueron fiebre (media 8,13 días), exantema, hiperemia conjuntival bilateral, afectación bucal, afectación de extremidades, adenopatía única y artralgias. Entre los hallazgos analíticos destacaron leucocitosis, trombocitosis, proteína C reactiva (PCR) y velocidad de sedimentación glomerular elevadas, hipoalbuminemia, hiperbilirrubinemia, aumento de transaminasas y piuria estéril. Presentaron alteraciones coronarias 12 pacientes (15,7%), 2 insuficiencia mitral leve y 1 derrame pericárdico leve. Hubo una hepatitis colestásica. Todas las complicaciones se resolvieron sin secuelas.

Se identificaron como factores de riesgo para la aparición de aneurismas coronarios el sexo varón (OR = 1,24), exantema urticariforme (OR = 10,53) y PCR > 10 mg/dl (OR = 4,20).

Conclusiones: Nuestros pacientes presentaron las manifestaciones clínicas y analíticas típicas de la enfermedad de Kawasaki. El 15,7% tuvo alteraciones coronarias leves. Son factores de riesgo de aparición de aneurismas coronarios el sexo masculino, exantema urticariforme y PCR elevada.

© 2010 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dr.caballeromora@hotmail.com (F.J. Caballero-Mora).

KEYWORDS

Kawasaki disease;
Complications;
Coronary aneurysms;
Risk factors;
C-reactive protein

Kawasaki disease in 76 patients. Risk factors for coronary artery aneurysms**Abstract**

Introduction: Kawasaki disease is an acute systemic vasculitis of childhood, of unknown origin, and is considered the leading cause of acquired heart disease in children. Therefore, it is important to know clinical manifestations and complications in children with Kawasaki disease in our environment and to look for risk factors for the development of cardiac complications.

Material and methods: Retrospective review of 76 children with Kawasaki disease evaluated from January 1997 to May 2008.

Results: Of the patients studied, 64.5% were males. The mean age was 3 years and 4 months. The main clinical findings were fever (mean of 8.13 days), rash, bilateral non-exudative conjunctivitis, changes in lips and oral cavity, changes in the extremities, cervical lymphadenopathy and arthralgias. The most important laboratory findings were leucocytosis, thrombocytosis, elevated C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate, hypoalbuminaemia, hyperbilirubinaemia, elevated serum transaminases and sterile pyuria. Twelve of the patients (15.7%) developed coronary artery aneurysms, two patients had a mild mitral insufficiency and one patient with a mild pericardial effusion. There was one case of cholestatic hepatitis. All the complications were resolved without sequelae.

Male sex (OR = 1.24), an urticarial exanthem (OR = 10.53) and a C-reactive protein > 10 mg/dl (OR = 4.20) were identified as risk factors for coronary aneurysms.

Conclusions: Our patients had the typical clinical and laboratory findings of Kawasaki disease. Mild coronary artery complications were observed in 15.7% of the patients. Male sex, an urticarial exanthem and an elevated C-reactive protein are risk factors for coronary aneurysms.

© 2010 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad de Kawasaki, descrita por primera vez en Japón en 1967 por el Dr. Tomisaku Kawasaki, es una enfermedad inflamatoria sistémica aguda de etiología desconocida, cuyo diagnóstico es fundamentalmente clínico. Sin embargo, este diagnóstico resulta complicado debido a lo inespecífico de los síntomas y signos, sin que exista, además, ninguna prueba de laboratorio que lo confirme precozmente¹. Es una enfermedad febril aguda que provoca una vasculitis sistémica, con afectación predominante de arterias de pequeño-mediano calibre. Principalmente pueden lesionarse las arterias coronarias originando aneurismas, los cuales pueden complicarse con trombosis u obstrucción coronaria y generar isquemia miocárdica². Desarrollan alteraciones coronarias un 15-25% de los pacientes que no reciben tratamiento, disminuyendo en gran medida la aparición de estas complicaciones con un tratamiento precoz³. Aunque las lesiones coronarias regresan en la mayoría de los casos, los niños con estas alteraciones tienen un mayor riesgo de presentar infarto de miocardio o muerte súbita⁴. Incluso se ha sugerido que pudieran estar relacionados en la etiología de algunos infartos agudos de miocardio en adultos jóvenes⁵. Actualmente, la enfermedad de Kawasaki se considera la principal causa de cardiopatía adquirida en la infancia en los países desarrollados^{6,7}.

Los objetivos de este estudio retrospectivo son: a) describir las características clínicas y las alteraciones analíticas que presentaron los pacientes ingresados con el diagnóstico de enfermedad de Kawasaki en nuestro hospital desde enero de 1997 hasta mayo de 2008; b) analizar los tratamientos que recibieron; c) determinar las complicaciones cardiológicas y no cardiológicas que aparecieron en dicha población

y su evolución, y d) buscar factores clínicos o analíticos que se relacionen con la aparición de alteraciones coronarias en estos pacientes.

Material y métodos

Se ha realizado un estudio descriptivo y retrospectivo que analiza datos de las historias clínicas de los pacientes con enfermedad de Kawasaki en nuestro centro desde enero de 1997 hasta mayo de 2008.

La recogida de datos se realizó revisando las historias clínicas de los niños (de 0 a 18 años) que fueron ingresados en nuestro hospital con el diagnóstico de enfermedad de Kawasaki, incluyendo aquellos que cumplían los criterios diagnósticos de enfermedad de Kawasaki en sus formas completa o incompleta. Se incluyó en el estudio a 76 pacientes, diagnosticados durante ese período de diez años y medio.

Para la elaboración de la base de datos y el análisis de los resultados se ha utilizado el programa estadístico SPSS versión 15.0 para Windows, considerando resultados estadísticamente significativos aquellos con una $p < 0,05$.

Resultados

Los resultados del análisis descriptivo de los datos recogidos fueron los siguientes.

De los 76 pacientes incluidos en el estudio, 49 fueron niños (64,5%) y 27 niñas (35,5%), siendo el índice de relación hombre/mujer de 1,8.

La edad media al diagnóstico fue de 3 años y 4 meses, siendo el rango de 3 meses a 11 años y medio. El 75% de los pacientes eran menores de 4 años.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4142284>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4142284>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)