

Dudoso síndrome de Kawasaki en paciente de 40 años – 2008

Dra. Alicia Matilde Ledesma

Hola, doctor Edgardo!!!

Le comento: tres semanas atrás le diagnosticaron el síndrome de Kawasaki a un amigo de la familia.

Llegó con un infarto al Hospital, lo medicaron y lo enviaron al Instituto de Cardiología. Después de tres semanas le hicieron la angioplastia.

El infarto es de cara inferior. Llegó a hacer dos infartos!. También estuvo en “paro cardíaco”.

Mi consulta es, ¿Usted que hubiese hecho al tener el diagnóstico en sus manos en ese momento?. ¿Por qué se demoraron tanto? ¿Dudaron?.

Saludos

Alicia Matilde Ledesma

PD: paciente de 40 años, colesterol alto. Triglicéridos altos, fumador.

OPINIONES DE COLEGAS

Querida Alicia:

El síndrome de Kawasaki, es una enfermedad rara, una vasculitis autoinmune sobre todo que afecta a niños pequeños y relativamente más común en Asia.

Pero independientemente de la causa, la conducta ante todo infarto agudo de miocardio, es realizar una angioplastia primaria si el paciente se halla dentro de las primeras 6 horas de iniciado el evento y si el centro asistencial al que llega cuenta con los recursos y el personal idóneo para realizar el procedimiento.

En caso contrario, el tratamiento indicado es la infusión con estreptokinasa.

Por lo relatado de tratarse de un fumador, dislipémico de 40 años, me sorprende el diagnóstico de Kawasaki dado que todo pareciera indicar una afección arteriosclerótica coronaria

Afectuosamente

Edgardo Schapachnik

Además de fiebre de 4- 5 días por lo menos

Tiene al menos 4 de laas siguientes características

**TABLA 2.- CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
DEL SÍNDROME DE KAWASAKI**

- Inyección conjuntival bilateral sin exudado.
- Boca y faringe eritematosas, lengua aframbuesada, labios rojos y fisurados.
- Erupción cutánea polimorfa generalizada eritematosa que puede ser morbiliforme, maculopapular o escarlatiniforme.
- Cambios en las extremidades consistentes en induración de manos y pies con palmas y plantas eritematosas y descamación periungular.
- Linfadenopatía cervical aguda no supurativa con al menos un ganglio de 1,5 cm de diámetro.

La enfermedad de Kawasaki es una enfermedad febril

Exantematosa y multisistémica importante generalmente en menores de 5 años

Y sella el pronóstico el Desarrollo de anomalías de las arterias coronarias (dilatación).

En esta página hay fotos:

<http://www.uv.es/~vicaleg/CLindex/CLvasculitis/vaskawa.htm>

Saludos Rita Rufo

Edgardo

Se me ocurre pensar que quizás se refieran a que sea un paciente con secuelas de Kawasaki (aneurismas antiguos de coronarias y con infarto como complicación actual) Hay mínimos, casi inexistentes descripciones de Kawasaki en adultos jóvenes y son de Japón; desconozco en nuestro país un solo caso en adultos.

En chicos es bastante común (es un decir, obvio!), debo diagnosticar alrededor de 10 o 20 por año.

Tu respuesta está muy completa

Un abrazo

Diego Esandi

Cardiólogo pediatra