

enfermedad de kawasaki



Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. (722) 2 193887 Estado de México



descripción general



En Europa y en Nueva York una nueva sintomatología en niños y niñas está preocupando a las autoridades.

- Se trata de fiebres persistentes, erupciones cutáneas, ojos inyectados en sangre y otros signos de fallas en el sistema inmune y que estarían asociadas con el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.
- Otros y otras pacientes han tenido síntomas más graves, como presión arterial baja y dolor abdominal, que a veces requieren cuidados intensivos.
- Esto ha desempolvado una vieja enfermedad que sufrían las y los niños en el pasado, específicamente en la década de 1960: la enfermedad de Kawasaki.
- Esta dolencia fue bautizada así porque un médico japonés llamado Tomisaku Kawasaki identificó un patrón en niños y niñas que sufrían inflamaciones: al no tratar esto, las y los pequeños desarrollaban aneurismas en las arterias alrededor del corazón que podían provocar daños cardíacos a largo plazo. Así que desarrolló una serie de criterios de síntomas asociados con la afección cardíaca, incluida la fiebre y diversas formas de inflamación, para esta enfermedad.
- Jane Burns, directora del Centro de Investigación de Enfermedades de Kawasaki en la Universidad de California, San Diego, comentó a la revista Wired, que posiblemente el COVID-19 está disparando extrañamente este malestar que se creía superado y que afectaba a un

grupo pequeño de infantes.

- Durante años se ha tratado de descubrir qué es lo que genera la enfermedad de Kawasaki, lo que parece cierto es que un disparador inmune activa sus síntomas. En los ochenta le echaron la culpa a los aerosoles y productos químicos, en 2005 a un tipo de coronavirus que provocaba resfriados comunes y este 2020 se sospecha que el SARS-CoV-2 está detrás de la activación.
- La enfermedad de Kawasaki causa hinchazón (inflamación) en las paredes de las arterias medianas de todo el cuerpo. Afecta principalmente a las y los niños. La inflamación tiende a afectar las arterias coronarias, que suministran sangre al músculo cardíaco.
- Algunas veces se le denomina síndrome de los ganglios linfáticos mucocutáneos porque también afecta los ganglios que se hinchan durante una infección (ganglios linfáticos), la piel y las membranas mucosas dentro de la boca, nariz y garganta.
- Los signos de la enfermedad de Kawasaki, como fiebre alta y descamación de la piel, pueden ser aterradoras. La buena noticia es que la enfermedad de Kawasaki suele ser tratable y la mayoría de las y los niños se recuperan de ella sin problemas graves.

síntomas



Primera etapa:

- Fiebre que con frecuencia es superior a 39°C y dura más de tres días.
- Ojos extremadamente rojos sin una secreción espesa.
- Erupción en la espalda, abdomen, brazos, piernas y zona genital.
- Piel roja e hinchada en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.
- Ganglios linfáticos inflamados en el cuello y con probabilidad en otras partes.
- Irritabilidad

Segunda etapa:

- Descamación de la piel de las manos y de los pies, sobre todo en las puntas de los dedos, a menudo, en forma de láminas grandes.
- Dolor articular.
- Diarrea.
- Vómitos.
- Dolor abdominal.

Tercera etapa

- En la tercera fase de la enfermedad, los signos y síntomas

desaparecen lentamente, a menos que se manifiesten complicaciones. Es posible que transcurran hasta ocho semanas antes de que los niveles de energía parezcan normales de nuevo.

- ¿Cuándo consultar al médico? Si tu hijo/a tiene fiebre que dura más de tres días, comunícate con la o el médico de tu hijo/a. Además si tiene fiebre junto con cuatro o más de los siguientes signos y síntomas:

- Enrojecimiento en ambos ojos.
- Lengua muy enrojecida e hinchada.
- Enrojecimiento de las palmas de las manos o de las plantas de los pies.
- Descamación de la piel.
- Erupción cutánea.
- Ganglios linfáticos inflamados.

- El tratamiento de la enfermedad de Kawasaki dentro de los 10 días posteriores a su comienzo puede reducir en gran medida las probabilidades de daño duradero.



Los signos y síntomas de la enfermedad de Kawasaki generalmente aparecen en tres fases.

causasy complicaciones



Nadie sabe qué causa la enfermedad de Kawasaki, pero las y los científicos no creen que la enfermedad sea contagiosa de persona a persona.

- Nadie sabe qué causa la enfermedad de Kawasaki, pero las y los científicos no creen que la enfermedad sea contagiosa de persona a persona. Varias teorías relacionan la enfermedad con bacterias, virus u otros factores ambientales, pero ninguna ha sido probada. Ciertos genes pueden hacer que tu hijo/a tenga mayor probabilidad de contraer la enfermedad de Kawasaki.
- Se sabe de tres factores que aumentan el riesgo de la enfermedad de Kawasaki.
 - La edad. Las y los niños menores de 5 años son los que tienen mayor riesgo de contraer la enfermedad de Kawasaki.
 - Sexo. Los niños son ligeramente más propensos que las niñas a tener la enfermedad de Kawasaki.
 - Origen étnico. Niños y niñas de ascendencia asiática o de las islas del Pacífico, como los japoneses o los coreanos, tienen tasas más altas de enfermedad de Kawasaki.
- La enfermedad de Kawasaki es una de las principales causas de

- enfermedad cardíaca adquirida en niñas y niños. Sin embargo, con un tratamiento eficaz, solo unos pocos y pocas tienen daños duraderos.
- Las complicaciones cardíacas incluyen lo siguiente:
 - Inflamación de los vasos sanguíneos, generalmente las arterias coronarias, que suministran sangre al corazón.
 - Inflamación del músculo cardíaco.
 - Problemas de las válvulas cardíacas.
- Cualquiera de estas complicaciones puede dañar el corazón de tu hijo o hija. La inflamación de las arterias coronarias puede llevar al debilitamiento y la dilatación de la pared arterial (aneurisma). Los aneurismas aumentan el riesgo de que se produzcan coágulos sanguíneos, lo que podría generar un ataque cardíaco o causar un sangrado interno que ponga en riesgo la vida.
- En un porcentaje muy pequeño de niños/as que tienen problemas en las arterias coronarias, la enfermedad de Kawasaki puede causar la muerte, incluso si están en tratamiento.



diagnóstico



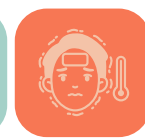
- No hay pruebas específicas disponibles para diagnosticar la enfermedad de Kawasaki. El diagnóstico implica descartar otros padecimientos que causan signos y síntomas similares, incluidos los siguientes:
 - Escarlatina, que es causada por bacterias estreptocócicas y resulta en fiebre, sarpullido, escalofríos y dolor de garganta.
 - Artritis reumatoide juvenil.
 - Síndrome de Stevens-Johnson, un trastorno de las membranas mucosas.
 - Síndrome del choque tóxico.
 - Sarampión.
 - Ciertas enfermedades transmitidas por garrapatas, como la fiebre maculosa de las Montañas Rocosas.
- La o el médico realizará una exploración física y solicitará exámenes de sangre y orina para ayudar en el diagnóstico. Entre las pruebas se pueden incluir las siguientes:

- Análisis de sangre. Ayudan a descartar otras enfermedades y a revisar el recuento sanguíneo de tu hijo/a. Un recuento alto de glóbulos blancos y la presencia de anemia e inflamación son signos de la enfermedad de Kawasaki. Las pruebas para detectar una sustancia llamada péptido natriurético tipo B (BNP, por sus siglas en inglés) que se libera cuando el corazón está bajo estrés pueden ser útiles para diagnosticar la enfermedad de Kawasaki. Sin embargo, se necesita más investigación para confirmar este hallazgo.
- Electrocardiograma. Se colocan electrodos en la piel para medir los impulsos eléctricos de los latidos del corazón de tu hijo/a. La enfermedad de Kawasaki puede causar problemas con el ritmo cardíaco.
- Ecocardiografía. Esta prueba utiliza imágenes de ultrasonido para mostrar cómo está funcionando el corazón y puede ayudar a identificar problemas con las arterias coronarias.



No hay pruebas específicas disponibles para diagnosticar la enfermedad de Kawasaki. El diagnóstico implica descartar otros padecimientos que causan signos y síntomas similares.

tratamiento



Para reducir el riesgo de complicaciones, la o el médico de tu hijo/a querrá comenzar el tratamiento para la enfermedad de Kawasaki tan pronto como sea posible, preferiblemente mientras tu hijo/a aún tenga fiebre.

- Los objetivos del tratamiento inicial son bajar la fiebre y la inflamación y prevenir el daño al corazón.
- El tratamiento para la enfermedad de Kawasaki puede incluir:
 - Gammaglobulina. La infusión de una proteína inmunitaria (gammaglobulina) a través de una vena (por vía endovenosa) puede reducir el riesgo de problemas de las arterias coronarias.
 - Aspirina. Las dosis altas de aspirina pueden ayudar a tratar la inflamación. La aspirina también puede disminuir el dolor y la inflamación de las articulaciones, así como reducir la fiebre.
- Debido al riesgo de complicaciones graves, el tratamiento inicial para la enfermedad de Kawasaki generalmente se administra en un hospital.
- Una vez que la fiebre baja, tu hijo/a puede necesitar tomar una dosis baja de aspirina durante al menos seis semanas o más si desarrolla un aneurisma de la arteria coronaria. La aspirina ayuda a prevenir la coagulación.
- Con tratamiento, tu hijo/a puede comenzar a mejorar poco después del primer tratamiento con gammaglobulina. Sin tratamiento, la enfermedad de Kawasaki dura un promedio de 12 días. Sin embargo, las

- complicaciones cardíacas pueden ser más duraderas.
- Si tu hijo/a tiene algún signo de problemas cardíacos, la o el médico puede recomendar exámenes de seguimiento para controlar su salud cardíaca a intervalos regulares, a menudo entre seis y ocho semanas después de que comenzó la enfermedad y luego nuevamente después de seis meses.
- Si los problemas cardíacos continúan, es posible que te remitan a un/a médico/a que se especialice en el tratamiento de enfermedades cardíacas en niños/as (cardiólogo/a pediátrico/a). El tratamiento de las complicaciones cardíacas relacionadas con la enfermedad de Kawasaki depende del tipo de afección cardíaca presente. Si un aneurisma de la arteria coronaria se rompe, el tratamiento puede incluir fármacos anticoagulantes, colocación de estent o cirugía de derivación.
- Si a tu hijo/a le dieron gammaglobulina, es una buena idea esperar por lo menos 11 meses para que reciba la vacuna contra la varicela o el sarampión, ya que la gammaglobulina puede afectar la eficacia de estas vacunas.



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

