



## Doença de Kawasaki desencadeada por pneumonia comunitária por *Streptococcus pyogenes*: RELATO DE CASO

AUTORES: Roberta Duarte Schirmer<sup>1</sup>; Isabele Formolo Debiasi<sup>1</sup>; Julia Bacarin dos Santos<sup>1</sup>; Nicoló Sachser<sup>1</sup>; Pamela Rech Pioner<sup>1</sup>; Paôla Barbosa Schmitt Mendonça<sup>1</sup>; Emanuele Alexandre Cardoso<sup>2</sup>; Kethury Aline Nunes Paizante<sup>2</sup>; Juliana Cristina Eloi<sup>2</sup>; Maria de Lourdes Martins Pereira Jager<sup>3</sup>.

NOME DAS INSTITUIÇÕES: 1.Acadêmica de Medicina da Universidade Feevale; 2.Residente do Programa de Residência Médica em Pediatria FEEVALE; 3.Professora do Curso de Medicina da Universidade Feevale.

### INTRODUÇÃO:

A Doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite aguda, autolimitada que afeta vasos de médio e grande calibre, principalmente os cardíacos, associando-se a febre alta e prolongada. Mais comum em crianças menores de 5 anos, podendo ser desencadeada por diversos fatores, incluindo infecções. Este trabalho relata um caso de DK após pneumonia comunitária complicada.

### DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente masculino, 1 ano e 3 meses, encaminhado para internação com quadro de pneumonia, apresentando febre alta (39°C) há 3 dias, sendo iniciado Cefuroxima. Exames de imagem mostraram pneumonia necrotizante à esquerda, fistula pleural e moderado derrame pleural exsudativo. Realizou drenagem à esquerda. Líquido pleural positivo para *Streptococcus pyogenes*. Apresentou evolução arrastada, com febre alta persistente e RX de tórax com aumento da área cardíaca. Realizou ecocardiograma que evidenciou derrame pericárdico, além de ectasia da artéria coronária esquerda. Os exames laboratoriais apresentaram PCR elevado (131,41 mg/L) e Hb 6 g/dL. Paciente evoluiu com eritema acentuado nas regiões inguinal e glútea, associado à descamação palmo-plantar. O diagnóstico foi compatível com DK, com base nos critérios clínicos internacionais. A antibioticoterapia foi escalonada para vancomicina e cefepime. Iniciou com imunoglobulina humana que possibilitou abordagem conservadora do derrame pericárdico. Permaneceu em vigilância ecocardiográfica, evoluindo bem e recebendo alta para seguimento ambulatorial.

### DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A patogenia da DK ainda não é totalmente elucidada, no entanto, há evidências que sugerem uma desregulação imunológica em resposta a agentes infecciosos, principalmente em quadros prolongados, como da pneumonia comunitária apresentada nesse caso clínico. É fundamental a investigação ampliada, uma vez que infecções bacterianas podem atuar como gatilho para resposta imunológica. O reconhecimento precoce da DK e a condução adequada são essenciais para reduzir complicações, especialmente o acometimento coronariano, principal fator prognóstico da doença. A detecção dos achados compatíveis com a doença permitiram a abordagem conservadora após o uso da imunoglobulina com desfecho clínico favorável. A ecocardiografia com acompanhamento seriado, permite uma avaliação mais segura na condução do caso. Em infecções de evolução prolongada, deve-se considerar resposta imunomediada, como a DK, e utilizar exames de imagem, especialmente a ecocardiografia, para diagnóstico precoce e manejo adequado.

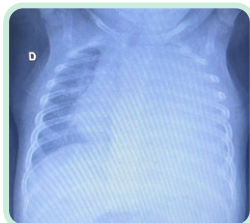
### REFERÊNCIAS:

JONE, P.-N. et al. Update on Diagnosis and Management of Kawasaki Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, v. 150, p. e481-e500, 3 dez. 2024. Disponível em: [www.ahajournals.org/journal/circ](http://www.ahajournals.org/journal/circ). DOI: 10.1161/CIR.0000000000001295.

PEREIRA, Nádia; AMARO, Cristina. Vasculites Sistêmicas Primárias da Infância. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology*, v. 70, n. 2, p. 173-173, 2012. Disponível em: <https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/view/23/23>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Doença de Kawasaki. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_22196c-DocCient\\_-\\_Doenca\\_de\\_Kawasaki.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22196c-DocCient_-_Doenca_de_Kawasaki.pdf). Acesso em: 15 mar. 2026.

#### RX DA INTERNAÇÃO



Volumoso derrame pleural livre à esquerda

#### RX DE CONTROLE



Após colocação de dreno de tórax

#### RX PRÉ-ALTA HOSPITALAR



Resolução continuada, quase completa, das lesões pleuropulmonares à esquerda.