

Enfermedad de Kawasaki

La enfermedad de Kawasaki es aquella que produce inflamación de los vasos sanguíneos en niños pequeños. Los niños afectados desarrollan una fiebre alta que dura cinco o más días, una erupción en la piel, enrojecimiento de los ojos y los labios, y otros síntomas. El mayor peligro es el riesgo de daño en los vasos sanguíneos del corazón, y el tratamiento se orienta a evitar esta complicación. Con un tratamiento apropiado la mayoría de los niños afectados se recuperan completamente.

¿Qué es la enfermedad de Kawasaki?

Es una enfermedad potencialmente muy seria que provoca una inflamación de los vasos sanguíneos (vasculitis) en los niños, especialmente antes de los cinco años de edad. Su causa se desconoce. Los niños afectados se enferman intensamente por una o dos semanas y, si no son tratados, pueden tener un período de recuperación muy prolongado.

Aunque la mayoría se recuperan totalmente, hay un riesgo de daño en las arterias coronarias que irrigan el corazón. Esta complicación ocurre en un 20% de los niños afectados si no son tratados. Con un tratamiento apropiado, el riesgo disminuye a un 5%. Cuanto más dure la fiebre inicial, más grande será el riesgo.

Los niños con la enfermedad de Kawasaki requieren un tratamiento oportuno y un seguimiento muy cuidadoso durante el período de recuperación. Si no hay complicaciones, se recuperarán completamente en un período de varias semanas.

¿Cuáles son los síntomas?

El primer síntoma es la fiebre.


- La fiebre puede ser muy alta, hasta 104°F (40°C).
- La fiebre va y viene.
- Sin tratamiento, dura de una a dos semanas.
- No mejora con antibióticos.

Otros síntomas típicos son:

- Enrojecimiento de los ojos.
- Labios secos, agrietados, enrojecidos. Boca y garganta hinchadas, incluyendo la lengua, que tiene aspecto de “fresa”.
- Enrojecimiento e hinchazón de las palmas de las manos y plantas de los pies, seguidos de descamación de los dedos.
- Varias erupciones de la piel.

- Hinchazón de las glándulas del cuello, generalmente en un lado.
- Durante la enfermedad, los niños se vuelven muy irritables. Otros síntomas menos comunes son:
 - Hinchazón de las articulaciones.
 - Vómito.
 - Inflamación de la uretra (la apertura por donde sale la orina).
 - Hinchazón de la vesícula biliar.

La fase aguda inicial de la enfermedad dura de una a dos semanas. En el mes siguiente, los síntomas son menos severos. Durante este período, la posibilidad de enfermedad de las arterias coronarias es mayor. Pasado este período, el niño comienza a mejorar en uno o dos meses aproximadamente. Todos los síntomas se acortan si se administra un tratamiento adecuado.

Los efectos en el corazón constituyen el problema más grave. Varias partes del corazón pueden afectarse. Sin embargo, daños permanentes pueden resultar de una inflamación de las arterias coronarias, las cuales irrigan el músculo cardíaco con sangre. 

¿Cuál es la causa?

La causa exacta se desconoce.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

Los problemas del corazón son las complicaciones más serias. La mayoría de los síntomas son el resultado de la inflamación de los vasos sanguíneos.

- *Miocarditis o pericarditis.* Inflamación del músculo del corazón o del tejido que lo cubre interiormente. Al comienzo de la enfermedad, esas complicaciones pueden elevar la frecuencia de los latidos del corazón. La función cardíaca puede disminuir.
- *Aneurismas de las arterias coronarias.* La inflamación de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo del corazón puede producir áreas débiles en sus paredes, provocando una dilatación de esas arterias llamada aneurisma, donde pueden producirse coágulos de sangre (trombosis). Los coágulos impiden el flujo normal de sangre hacia el músculo del corazón, causando infartos del miocardio (“ataques cardíacos”).
- *Sin tratamiento,* cerca de una quinta parte de los niños afectados desarrollan aneurismas. El riesgo es más grande en la segunda o tercera semana de la enfermedad.
- *Con tratamiento,* el riesgo de daño en las arterias coronarias se reduce a menos del 5%.

Mientras no haya daño en los vasos sanguíneos y el corazón, la mayoría de los niños con la enfermedad de Kawasaki se recuperan completamente. Aun sin tratamiento, cerca del 50% de los aneurismas desaparecen. Puede haber aún algunas anormalidades, tales como estrechamiento de los vasos sanguíneos.

¿Qué hace que el niño tenga riesgo de sufrir la enfermedad de Kawasaki?

- Casi siempre ocurre en bebés y niños menores de 5 años.
- Los niños de origen asiático tienen más riesgo, pero cualquier grupo étnico o racial puede estar afectado.

¿Puede ser prevenida la enfermedad?

No hay manera conocida de prevenirla.

¿Cómo se hace el diagnóstico?

No hay ningún examen o análisis específico. El diagnóstico se hace basándose en los síntomas y algunos exámenes de sangre, especialmente análisis de la inflamación, como la sedimentación de los eritrocitos (ESR). El número de plaquetas (las células que ayudan a detener una hemorragia) en la sangre puede estar elevado.

Debido a la posibilidad de complicaciones en el corazón y los vasos sanguíneos, es necesario hacer un pronto diagnóstico. Desafortunadamente, a veces la enfermedad es difícil de reconocer. Inicialmente, puede ser confundida con una infección viral, infecciones por estreptococo y otras. El diagnóstico se hace especialmente difícil si el niño no tiene los síntomas típicos. Una vez que la enfermedad se ha diagnosticado, se puede hacer un ecocardiograma para investigar si ha habido daño en el corazón y los vasos sanguíneos. Este examen, que es indoloro, utiliza ondas de sonido para crear imágenes del corazón. Puede repetirse varias veces, para ver si se han formado aneurismas u otras anormalidades.

Un especialista en enfermedades del corazón (pediatra cardiólogo) supervisará esta parte del cuidado del niño.

¿Cuál es el tratamiento?

Una vez que la enfermedad se haya identificado, el niño será admitido en el hospital.

- El tratamiento consiste en la administración de *inmunoglobulina*, la parte de nuestra sangre que contiene anticuerpos. Cuando se administra por vía intravenosa se

llama IVIG. Los anticuerpos son hechos por el sistema inmunitario y su propósito es combatir infecciones. También se da *aspirina*, inicialmente por la inflamación, y después para prevenir la formación de coágulos en los aneurismas que pueden estar presentes.

- En la mayoría de los niños, el tratamiento reduce rápidamente la fiebre y otros síntomas.
- El tratamiento reduce el riesgo de complicaciones en el corazón y los vasos sanguíneos.
- El tratamiento es más efectivo cuando se comienza dentro de los primeros diez días después del inicio de la enfermedad. En general, también se administra si la enfermedad de Kawasaki es diagnosticada tardíamente, pero se desconoce la efectividad en tales condiciones.
- Los médicos de su hijo o hija controlarán su condición muy cuidadosamente durante el tratamiento. Si la respuesta no es tan satisfactoria como se esperaba, el tratamiento puede ser repetido o se pueden probar otras drogas, tales como los esteroides.
- Si los exámenes no demuestran que el corazón o los vasos sanguíneos hayan sido afectados, la dosis de aspirina puede reducirse, pero debe continuarse por un período de 6 a 8 semanas después del comienzo de la enfermedad. Varias semanas más pueden pasar antes de que el paciente comience a recuperarse completamente.
- Si ha habido complicaciones en el corazón y los vasos sanguíneos, será necesario otro tratamiento. Se harán ecocardiogramas para analizar la condición del niño.
- Ciertas drogas, como aspirina y warfarina (Coumadin), se usan para prevenir coágulos. Los coágulos de sangre pueden ser removidos, si es necesario.
- Los aneurismas pequeños suelen mejorar en uno o dos años, pero algunas anormalidades pueden permanecer. Si el niño tiene un aneurisma pequeño, tendrá que tomar aspirina por un largo tiempo.
- Si el aneurisma es muy grande o hay más de uno, serán necesarios otros tratamientos.
- Con un seguimiento médico cuidadoso, el riesgo de muerte por enfermedad de Kawasaki es muy bajo.



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llame a su pediatra cardiólogo o a nuestro consultorio si tiene preguntas relacionadas con la enfermedad de Kawasaki, el tratamiento y la recuperación de su hijo.

