

## 3.1. Arter Hastalıklarının Tedavi Komplikasyonları

### 3.1.e. Kawasaki Hastalığında Tanı, Tedavi ve Uzun Dönem Yönetim

Atakan ATALAY<sup>1</sup>  
Başak SORAN TÜRKCAN<sup>2</sup>

#### Giriş

Kawasaki Hastalığı (KH), ağırlıklı olarak 5 yaş altı çocukları etkileyen, nedeni bilinmeyen, akut, kendi kendini sınırlayan ateşli bir hastalıktır. Bu hastalıkla ilgili en önemli antite, koroner arterlerde etkilenme ve anevrizma oluşma riskidir.

#### Epidemiyoloji

Mukokutanöz lenf nodu sendromu olarak da bilinen KH'nın sebepleri bilinmemektedir. Hastalık muhtemelen bir enfeksiyon tarafından tetiklenen bağışıklık sistemi anomalisinden kaynaklanmaktadır. Tüm ırk ve etnik gruplarda ki çocuklar bu hastalıktan etkilense de, özellikle Japonya olmak üzere Asya'da ve Pasifik Adalarında hastalık daha sık görülür. Erkeklerde kızlardan 1.5 kat daha fazla görülür. Hastalık ağırlıklı olarak küçük çocukları etkiler, hastaların %76'sı 5 yaşından küçük çocuklardır. En yüksek insidans 1 ila 2 yaş arasındadır, hastaların %80'i 4 yaşından küçüktür ve %50'si 2 yaşından küçüktür. Hastalık 3 aydan küçüklerde ve 8 yaşından büyük çocuklarda nadiren görülmektedir. Japonya'da ailesel sıklık ve rekürrens görülmüştür, tekrarlama riski yaklaşık %3'tür ve kardeşlerde görülme riski 10 kat artmıştır. 40 yaş altında akut koroner sendrom ile hastaneye başvuruların %5'inde KH'na bağlı koroner arter anevrizması saptanmıştır.

<sup>1</sup> Doç. Dr., Ankara Şehir Hastanesi Pediatrik Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, atakvc@hotmail.com

<sup>2</sup> Op. Dr., Ankara Şehir Hastanesi Pediatrik Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, basaksoran@gmail.com

## Kaynaklar

1. McCrindle BW, Rowley AH, Newburger JW, Burns JC, Bolger AF, Gewitz M, Baker AL, Jackson MA, Takahashi M, Shah PB, Kobayashi T, Wu MH, Saji TT, Pahl E; American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee of the Council on Cardiovascular Disease in the Young; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia; and Council on Epidemiology and Prevention. Diagnosis, Treatment, and Long-Term Management of Kawasaki Disease: A Scientific Statement for Health Professionals From the American Heart Association. *Circulation*. 2017 Apr 25;135(17):e927-e999. doi: 10.1161/CIR.000000000000484. Epub 2017 Mar 29. Erratum in: *Circulation*. 2019 Jul 30;140(5):e181-e184. PMID: 28356445.
2. Newburger JW, Takahashi M, Gerber MA, Gewitz MH, Tani LY, Burns JC, Shulman ST, Bolger AF, Ferrieri P, Baltimore RS, Wilson WR, Baddour LM, Levison ME, Pallasch TJ, Falace DA, Taubert KA. Diagnosis, treatment, and long-term management of Kawasaki disease: a statement for health professionals from the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis and Kawasaki Disease, Council on Cardiovascular Disease in the Young, American Heart Association. *Circulation*. 2004;110:2747-2771. doi: 10.1161/01.CIR.0000145143.19711.78.
3. Kushner HI, Bastian JF, Turner CL, Burns JC. The two emergencies of Kawasaki syndrome and the implications for the developing world. *Pediatr Infect Dis J*. 2008;27:377-383. doi: 10.1097/INF.0b013e318166d795.
4. Yanagawa H, Yashiro M, Nakamura Y, Kawasaki T, Kato H. Results of 12 nationwide epidemiological incidence surveys of Kawasaki disease in Japan. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1995;149:779-783.
5. Daniels LB, Tjajadi MS, Walford HH, Jimenez-Fernandez S, Trofimenko V, Fick DB Jr, Phan HA, Linz PE, Nayak K, Kahn AM, Burns JC, Gordon JB. Prevalence of Kawasaki disease in young adults with suspected myocardial ischemia. *Circulation*. 2012;125:2447-2453. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.111.082107.
6. Onouchi Y. Genetics of Kawasaki disease: what we know and don't know. *Circ J*. 2012;76:1581-1586.
7. Heuclin T, Dubos F, Hue V, Godart F, Francart C, Vincent P, Martinot A; Hospital Network for Evaluating the Management of Common Childhood Diseases. Increased detection rate of Kawasaki disease using new diagnostic algorithm, including early use of echocardiography. *J Pediatr*. 2009;155:695-699.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2009.04.058.
8. Muniz JC, Dummer K, Gauvreau K, Colan SD, Fulton DR, Newburger JW. Coronary artery dimensions in febrile children without Kawasaki disease. *Circ Cardiovasc Imaging*
9. Gong GW, McCrindle BW, Ching JC, Yeung RS. Arthritis presenting during the acute phase of Kawasaki disease. *J Pediatr*. 2006;148:800-805. doi: 10.1016/j.jpeds.2006.01.039.
10. Baker AL, Lu M, Minich LL, Atz AM, Klein GL, Korsin R, Lambert L, Li JS, Mason W, Radojewski E, Vetter VL, Newburger JW; Pediatric Heart Network Investigators. Associated symptoms in the ten days before diagnosis of Kawasaki disease. *J Pediatr*. 2009;154:592-595.e2. doi: 10.1016/j.jpeds.2008.10.006.
11. Tremoulet AH, Jain S, Chandrasekar D, Sun X, Sato Y, Burns JC. Evolution of laboratory values in patients with Kawasaki disease. *Pediatr Infect Dis J*. 2011;30:1022-1026. doi: 10.1097/INF.0b013e31822d4f56.

12. Crystal MA, Syan SK, Yeung RS, Dipchand AI, McCrindle BW. Echocardiographic and electrocardiographic trends in children with acute Kawasaki disease. *Can J Cardiol.* 2008;24:776–780.
13. . McCrindle BW, Li JS, Minich LL, Colan SD, Atz AM, Takahashi M, Vetter VL, Gersony WM, Mitchell PD, Newburger JW; Pediatric Heart Network Investigators. Coronary artery involvement in children with Kawasaki disease: risk factors from analysis of serial normalized measurements. *Circulation.* 2007;116:174–179. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.690875.
14. Manlhiot C, Millar K, Golding F, McCrindle BW. Improved classification of coronary artery abnormalities based only on coronary artery z-scores after Kawasaki disease. *Pediatr Cardiol.* 2010;31:242–249. doi: 10.1007/s00246-009-9599-7
15. Yu Y, Sun K, Wang R, Li Y, Xue H, Yu L, Chen S, Xi L. Comparison study of echocardiography and dual-source CT in diagnosis of coronary artery aneurysm due to Kawasaki disease: coronary artery disease. *Echocardiography.* 2011;28:1025–1034. doi: 10.1111/j.1540-8175.2011.01486.x.
16. Park M. 2021 PARK'S PEDIATRIC CARDIOLOGY FOR PRACTITIONERS 7th Edition. Philadelphia, ELSEVIER
17. Ishii M, Ueno T, Akagi T, Baba K, Harada K, Hamaoka K, Kato H, Tsuda E, Uemura S, Saji T, Ogawa S, Echigo S, Yamaguchi T. Guidelines for catheter intervention in coronary artery lesion in Kawasaki disease. *Pediatr Int,* 2001; 43:558-62.