



Síndrome de Kawasaki

Lo que necesita saber
acerca del síndrome
de Kawasaki

El síndrome o enfermedad de Kawasaki es una afección que se presenta en niños generalmente menores de 5 años de edad causando inflamación de los pequeños vasos sanguíneos. La enfermedad puede durar hasta varios meses y su causa es desconocida.

¿Cómo se diagnostica?

No existe una prueba específica que pueda diagnosticar el síndrome de Kawasaki. Los síntomas aparecen en diferentes momentos, vienen y van. Los médicos la diagnostican cuando su niño presenta algunos o todos los siguientes síntomas:

- Fiebre que dura por lo menos 4 o 5 días.
- Enrojecimiento de los ojos o conjuntivitis.
- Inflamación de los ganglios linfáticos en el cuello y las axilas o linfadenopatía.
- Sarpullido en todo o en diferentes partes del cuerpo.
- Labios rojos y cuarteados, lengua extremadamente roja y enrojecimiento de la boca y la parte posterior de la garganta.
- Inflamación y enrojecimiento de manos y pies seguido por despellejamiento.
- Análisis de sangre que muestran inflamación.
- Los niños con síndrome de Kawasaki también se muestran muy molestos.

Puede ser difícil de diagnosticar porque estos síntomas pueden ser también causados por otras enfermedades. Para que su niño reciba el diagnóstico correcto, los doctores y especialistas de otras áreas (como Reumatología o Enfermedades Infecciosas) participarán en la atención de su niño.

¿Puede ser peligrosa esta enfermedad?

El síndrome de Kawasaki causa inflamación de los pequeños vasos sanguíneos del cuerpo o vasculitis. A veces, esta inflamación puede afectar los vasos sanguíneos del corazón lo que puede ser muy grave. Para saber si el corazón o algún otro vaso sanguíneo cercano al corazón están afectados, se hace un ultrasonido del corazón (ecocardiograma). Un pediatra especialista en el corazón o cardiólogo también examinará a su niño y participará en la elaboración del plan de tratamiento.

¿En qué consiste el tratamiento?

Su niño recibirá medicamentos para reducir la inflamación de los vasos sanguíneos y el riesgo de que afecte el corazón. Estos medicamentos son: aspirina e inmunoglobulina intravenosa.

- Durante las primeras etapas de la enfermedad se suministra aspirina para reducir la inflamación. A medida que el niño mejora, se reduce la dosis. Su niño continuará tomando aspirina por unas 6 a 8 semanas más para evitar la formación de coágulos.

- Inmunoglobulina intravenosa: este medicamento se usa para reducir la inflamación. Es suministrado en infusión lenta por vía intravenosa por 12 horas. Generalmente es una sola dosis.

Antes de que su niño salga del hospital, el equipo médico se asegurará de que se hayan cumplido los siguientes pasos en su totalidad:

1. El niño estuvo en observación por 36 horas después de haber completado la infusión de inmunoglobulina.
2. El niño no ha tenido fiebre en las últimas 36 horas después de la infusión.
3. Los síntomas y la condición física general del niño han mejorado.
4. Se hicieron un ecocardiograma y un electrocardiograma.
5. El cardiólogo ha visto a su niño y ha hecho recomendaciones al equipo médico.
6. El pediatra de su niño ha sido notificado y ha recibido por fax las instrucciones de alta más el plan de seguimiento.
7. Después del alta su niño tiene una cita confirmada para ver a su pediatra en las siguientes 48 horas.
8. Las enfermeras se aseguraron de que sabe cómo tomarle la temperatura a su hijo.
9. Tiene una cita en Cardiología dentro de las próximas 2 semanas.

¿Qué citas necesitará mi niño?

Después de salir del hospital, su niño debe continuar bajo control médico por 6 a 8 semanas más. Es muy importante que cumpla con sus citas con el pediatra de cabecera y el cardiólogo en el Servicio de Síndrome de Kawasaki. Para más información consulte el folleto “Kawasaki Disease Clinic” www.seattlechildrens.org/pdf/PE1875S.pdf.

Después de 6 u 8 semanas, el cardiólogo le dirá si necesita más citas.

Preguntas más comunes acerca del síndrome de Kawasaki:

¿Es esta una enfermedad muy seria?

Sabemos que esta enfermedad puede ser muy preocupante y que su niño se verá muy mal, tendrá sarpullido y muchas molestias. Las complicaciones del corazón ocurren 20% de los niños que **no reciben tratamiento**. Con el tratamiento de aspirina e inmunoglobulina, la mayoría de los niños se recuperan sin problemas. Otros, no responden a la inmunoglobulina y necesitan más tratamiento.

¿Cuánto tiempo dura la enfermedad?

Pueden pasar varias semanas para que su niño se sienta mejor y 6 u 8 semanas para que se recupere por completo. Es normal que su niño este irritable y ansioso por 2 a 3 semanas después de salir del hospital.

Su niño puede demorar bastante tiempo en recuperar su apetito normal. Con frecuencia, se pela la piel de las manos y los pies y es parte de la recuperación de la enfermedad y regresará a la normalidad. A algunos niños se les pela la piel y tienen sensibilidad en otras partes del cuerpo. Las cremas humectantes le van a ayudar.

Para más información

- Cardiología
206-987-2015
- El proveedor de atención médica de su niño
- www.seattlechildrens.org

Servicio gratuito de interpretación

- En el hospital, solicítelo a la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación: 1-866-583-1527. Dígale al intérprete el nombre de la persona o la extensión que necesita.

¿Es contagioso lo que tiene mi niño?

No, el síndrome de Kawasaki no se transmite de una persona a otra.

¿Le puedo dar ibuprofeno a mi hijo?

No, no le dé ibuprofeno (Advil ni Motrin) cuando está tomando aspirina para el síndrome de Kawasaki ya que puede bloquear el efecto de la aspirina. Para la fiebre baja o el dolor, le puede dar acetaminofeno (Tylenol). Use esta medicina solamente si se la recomienda el proveedor de atención médica. Consulte con un profesional médico antes de darle cualquier tipo de medicina a su hijo.

¿Es la aspirina segura para mi niño? ¿Y el síndrome de Reye?

Nadie ha determinado una asociación entre el síndrome de Reye y la aspirina usada para tratar el síndrome de Kawasaki. La aspirina fue asociada al síndrome de Reye en los años 70 y 80 cuando se usaba en altas dosis para tratar enfermedades virales como la influenza y la varicela.

Use esta medicina solamente si fue recomendada por el proveedor de atención médica. Consulte siempre con el proveedor de atención médica de su niño antes de darle cualquier tipo de medicamento.

Investigación

Para mejorar los diagnósticos y el tratamiento de esta enfermedad, los médicos de Seattle Children's Hospital están investigando. Es posible que alguien se ponga en contacto con usted en relación a esta investigación. La participación es voluntaria. Su niño recibirá la misma atención de calidad participe o no de los estudios de investigación.

Para más información visite:

www.seattlechildrens.org/research/integrative-brain-research/our-labs/portman-research-group/kawasaki-disease-program/

¿Cuándo llamar al doctor?

Si a su niño le da fiebre de 100.8 F o más en las primeras 3 semanas después de salir del hospital debe ponerse en contacto con el cardiólogo. Tome la temperatura de su niño si siente que está caliente y avise a su doctor si sube por encima de 100.5F (38C). Para la fiebre baja puede usar Tylenol pero no ibuprofeno.



Kawasaki Disease

What you need to know about Kawasaki Disease

What is Kawasaki disease?

Kawasaki disease (Cow-a-sa-kee) is an illness that young children, usually younger than 5 years old, can get. It causes swelling and inflammation of the small blood vessels in the body. No one knows what causes it. The illness can last up to a few months.

How is it diagnosed?

We do not have a specific test that can diagnose Kawasaki disease. Symptoms can show up at different times and come and go. The diagnosis is made when doctors see a few or all of these symptoms in a child:

- Fever that lasts for at least 4 to 5 days
- Red, blood-shot eyes called conjunctivitis (kon-junk-ti-vi-tis)
- Swollen lymph nodes of the neck and armpits called lymphadenopathy (lim-fad-e-nop-a-thee)
- Rash on different or all parts of the body
- Red, cracked lips, very red tongue (strawberry tongue), redness in the mouth and the back of the throat
- Swollen and red hands and feet followed by peeling skin on the fingers and toes
- Blood tests that show that your child has swelling (inflammation)
- Also, children with Kawasaki disease are often very fussy.

It can be hard to diagnose because there are other illnesses that can cause these symptoms. To make sure your child gets the correct diagnosis, doctors and specialists from other areas (such as Rheumatology and Infectious Disease) will be involved in your child's care.

Can this disease be serious?

Kawasaki disease causes swelling and inflammation of the small blood vessels in the body. This is called vasculitis (vas-cue-li-tis). Sometimes this swelling can affect vessels of the heart. This can be very serious. An ultrasound of the heart (echocardiogram) is used to look for damage to the heart or vessels near the heart. A pediatric heart doctor (cardiologist) will be asked to see your child and assist with the treatment plan.

What is the treatment?

Your child will receive medicines to decrease the swelling in the vessels and to decrease the chance that it will affect the heart. These medicines are aspirin and IVIG (intravenous immunoglobulin).

- Aspirin is given to reduce inflammation in the first stages of the illness. As your child improves the dose will be decreased. Aspirin is then continued for 6 to 8 weeks to prevent your child's blood from making clots. IVIG is an intravenous medicine used to decrease inflammation. It is given slowly through an IV into a vein over 12 hours. It is usually given just one time.

Before your child can leave the hospital, the medical team will check that all these things have been done:

1. Your child was observed for 36 hours after IVIG infusion was finished.
2. Your child has had no fever for at least 36 hours after the infusion is finished.
3. Symptoms are improving and overall your child's condition is improved.
4. Echocardiogram and electrocardiogram were done.
5. Cardiologist saw your child and made recommendations to the medical team.
6. Your child's community doctor was contacted and discharge instructions and follow-up plans have been faxed to the doctor's office.
7. Your child has a confirmed appointment with their community doctor within 48 hours of leaving the hospital.
8. Nursing makes sure you know how to check your child's temperature.
9. Cardiology follow-up appointment is scheduled within 2 weeks.

What follow-up does my child need?

Your child must be followed carefully for 6 to 8 weeks after leaving the hospital. It is very important to keep the follow-up appointments with your child's primary doctor and with the heart doctor in the Kawasaki Disease Clinic. For more information, see the handout "Kawasaki Disease Clinic" www.seattlechildrens.org/pdf/PE1875.pdf.

At the 6 to 8-week follow-up appointment the heart doctor will talk with you about any further follow-up needs.

Frequently asked questions (FAQs) about Kawasaki disease

How serious is Kawasaki disease?

We know the disease may sound very scary. Your child will appear very ill, have a rash, and be fussy. The heart complications occur in about 20% of **untreated** children. Most children recover without any problems when treated with aspirin and IVIG. However, some children do not respond to IVIG and need further treatment.

How long does this illness last?

It may take a few weeks for your child to start to feel better and about 6 to 8 weeks for your child to fully recover from the illness. It is normal for your child to be irritable and anxious for 2 to 3 weeks after going home from the hospital.

To Learn More

- Heart Center
206-987-2015
- Ask your child's nurse or doctor
- www.seattlechildrens.org
- www.KDfoundation.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child's nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Your child's appetite might take a long time to return to normal. Frequently, the skin on their hands and feet will peel. The peeling is a normal part of recovering from Kawasaki disease. Their skin will return to normal. Some children also show skin sensitivity and skin peeling on other areas of their body. Lotion or moisturizers may help as the peeling heals.

Is my child contagious?

No, Kawasaki disease cannot be spread from person to person.

Can I give my child ibuprofen?

No, do not give your child ibuprofen (Advil or Motrin) while they are taking aspirin for Kawasaki disease. It can block the aspirin from working. For low-grade fever or pain, you can give your child acetaminophen (Tylenol). Use this medicine only if recommended by your child's healthcare provider. Check with the healthcare provider first before giving any type of medicine to your child.

Is aspirin safe for my child? What about Reye Syndrome?

No one has found an association between Reye Syndrome and aspirin as used in the treatment of Kawasaki disease. Aspirin was associated with Reye Syndrome in the 1970's and 1980's when it was used in extremely high doses to treat viral illnesses, like the flu and chickenpox. Use aspirin only if recommended by your child's healthcare provider. Check with the healthcare provider first before giving any type of medicine to your child.

Research

Doctors at Seattle Children's Hospital are doing research to better diagnose and treat Kawasaki disease. They may contact you regarding this research. Participation in research is voluntary. Your child will receive the same quality care whether or not you participate. For more information, visit: www.seattlechildrens.org/research/integrative-brain-research/our-labs/portman-research-group/kawasaki-disease-program/

When should I call the doctor?

Call your child's heart doctor if your child has a fever within the first 3 weeks after they go home from the hospital. Take your child's temperature if they feel warm and alert the heart doctor if it goes above 100.5F (38C). For low-grade fever, you can give acetaminophen (Tylenol). Do not give ibuprofen.