

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ENFERMEDAD DE KAWASAKI

Fiebre de mínimo 5 días de evolución más 4 de los siguientes 5 criterios:

- 1- Exantema polimorfo (no petequeal, vesicular o ampolloso).
- 2- Inyección conjuntival bilateral no exudativa.
- 3- Cambios en labios y cavidad oral (no se incluyen las lesiones orales discretas o exudados).
- 4- Cambios en las extremidades (eritema, edema indurado, descamación periungueal (a partir de la segunda semana de la enfermedad)).
- 5- Adenopatías cervicales (generalmente unilateral, ≥ 1.5 cm).

Cuando existe dicha fiebre y alteraciones coronarias confirmadas mediante ecocardiograma bidimensional y/o angiografía se requieren menos de 4 criterios para establecer el diagnóstico.

FORMAS INCOMPLETAS DE LA ENFERMEDAD DE KAWASAKI:

Un 15-20% de niños con enfermedad de kawasaki que tienen fiebre y menos de cuatro criterios tienen problemas coronarios. Se considera que son formas incompletas de la enfermedad y son más frecuentes en menores de 6 meses. En estos casos las siguientes alteraciones (neutrofilia, anemia normo normo, leucocituria sin bacteriuria, PCR>35 mg/l, VSG>60mm/h, aumento de ALT, LCR con linfocitosis incremento de proteínas y glucosa normal, y alteraciones del ECG) pueden orientar y apoyar el diagnóstico de enfermedad de kawasaki.