



## KAWASAKİ HASTALIĞI BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI

FR-HYE-04-422-12

Kawasaki hastalığı sıklıkla <5 yaş altındaki çocuklarda görülen (ancak tüm çocukluk çağında da görülebilir) bir hastalıktır. Bu hastalıkta küçük ve orta boy damarların iltihaplanması olur. Nedeni bilinmemektedir.

### Nasıl tanı konur?

Bu hastalıkta kesin tanı koyduracak bir test yoktur. Ancak aşağıdaki belirtilerin hepsi veya çoğu var ise doktorunuz bu hastalığın tanısını koyabilir:

- En az 4-5 gün devam eden 38,5° ve üzeri ateşin olması
- Gözlerde kızarma olması
- Tek taraflı boyunda lenf bezlerinde şişme olması
- Vücutta döküntü olması
- Dilde kırmızı çilek dili görünümü, dudak kenarlarında çatlama, ağız içinde kızarıklık
- El ve ayaklarda şişme, ardından buralarda soyulma meydana gelmesi
- Kan testlerinde vücutta iltihaplanmayı gösteren belirteçlerin yüksek olması
- Çocukta aşırı huzursuzluğun olması

### Ciddi bir hastalık mıdır?

Kawasaki hastalığı küçük damarların iltihaplanmasıdır ve vücuttaki tüm küçük damarları etkileyebilir. Tüm hastaların 5'te birinde kalbi besleyen koroner damarları da etkileyebilmektedir ve bu nedenle çok ciddi sonuçlarla karşımıza çıkabilir. Ancak hastaların çoğunda erken tedavi ile bu etkilenme önlenir. Ekokardiyografi ile (kalbin ultrasonu) koroner arter tutulumu gösterilebilir. Bu nedenle bu hastalık mutlaka çocuk kardiyoloji uzmanı ile birlikte tedavi edilmelidir.

### Tedavisi nedir?

Bu hastalıkta iltihaplanmayı azaltıcı ve koroner arter etkilenmesini azaltıcı etkisi olan ilaçlar kullanılır. Bu ilaçlar aspirin ve İVİG'tir (intravenöz immunglobulin).

- İVİG hastalığa tanı konar konmaz verilmelidir. Erken dönemde verilirse koroner arter etkilenmesini önlediği bilinmektedir. Genelde 12 saatte yavaş bir şekilde verilir ve çoğu zaman 1 kez verilir. Ancak dirençli vakalarda 2. kez de tekrar edilebilir.
- Aspirin damar iltihabını azaltmak amacı ile başlangıçta yüksek doz verilir. Genelde ateş düştükten 2-3 gün sonra dozu azaltılır ve kanı sulandırmak amacı ile 6-8 hafta

düşük doz devam edilir. Ancak koroner arterlerde etkilenme var ise düzelene kadar devamı önerilir.

#### **Hasta ne zaman taburcu edilir ?**

- İVİG verildikten sonra 36 saat süre ile ateş olmadı ise,
- Çocuğunuzun genel durumu iyi ise,
- Kan tetkiklerinde düzelme oldu ise,
- Elektrokardiyografi normal ise taburcu edilebilir. Hastalar taburcu edildikten bir hafta sonra kontrole çağrılır.

#### **Kawasaki hastalığı tekrar eder mi?**

Çok nadiren özellikle ilk 4 ay tekrar etme riski vardır.

#### **Evde nelere dikkat edilmelidir?**

- Eğer ateşten şüpheleniyorsanız mutlaka derece ile çocuğunuzun ateşini ölçün ve 38° ve üzeri ateş var ise hastahaneye başvurunuz.
- Aspirin dozunu ihmal etmeyiniz.
- İVİG VERİLDİ İSE 9 AY SÜRE İLE CANLI AŞILARI YAPTIRMAYINIZ VE BU KONUDA AİLE HEKİMİNİZİ BİLGİLENDİRİNİZ.
- Eğer grip benzeri belirtiler olur ise kısa süreli aspirine ara vermeniz önerilir.

#### **Hastalık kaç gün sürer?**

Hastalar genelde 1-2 haftada düzelir ancak tamamen geçmesi 6-8 haftayı bulabilir.

#### **Hastalık bulaşıcı mıdır?**

Hayır değildir.

#### **Diğer kardeşlerinde de Kawasaki hastalığı olabilir mi?**

Bu hastalıkta genetik yatkınlık söz konusudur ancak diğer kardeşlerde artmış riskin var olup olmadığı net değildir.

#### **Ne kadar süre ile izlem gerekir?**

- Kawasaki hastalığında izlem ömür boyudur.
- Bu hastalıkta en önemli etkilenme koroner arterlerdir. Vakaların %4-5'inde İVİG tedavisi zamanında verilse bile koroner arterlerde anevrizma ve/veya genişleme sebat edebilir. Bu anevrizmalar genelde ilk 6 ay-1 yıl içerisinde gerileme eğilimindedir ancak eğer anevrizma ve/veya genişleme devam eder ise koroner anjiyografi yapmak gerekebilir ve koroner arter etkilenme derecesine göre çeşitli başka kan sulandırıcı ilaçlar kullanılabilir. Nadiren de ağır vakalarda ileriki yıllarda koroner arter by-pass operasyonu gerekebilmektedir. Bu nedenle çocuk kardiyoloji uzmanı tarafından düzenli takip şarttır.