

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

**MALATTIA DI KAWASAKI NEI BAMBINI SOTTO UN ANNO DI ETÀ:
UNA COORTE ITALIANA**

Greta Mastrangelo, Sandra Trapani, Donatella Lasagni, Giovanbattista Calabri,
Rolando Cimaz, Massimo Resti, Maurizio de Martino

Scuola di Specializzazione in Pediatria, AOU Meyer, Firenze

Indirizzo per corrispondenza: greta.mastrangelo@gmail.com

Background e obiettivi. La malattia di Kawasaki (KD) è una vasculite dei medi vasi che mostra una specifica predilezione per le arterie coronarie. Nel lattante è spesso caratterizzata da forme atipiche e incomplete e, in questa popolazione, si stima che l'incidenza di anomalie coronariche sia intorno al 40- 50% (contro 15-25% dei soggetti di età superiore a 12 mesi). Pochi studi sono stati tuttavia condotti sui pazienti affetti da KD nel lattante, e di questi un numero ancor più limitato sulla popolazione caucasica. Questo studio si propone quindi di valutare le caratteristiche epidemiologiche, cliniche e laboratoristiche dei pazienti con malattia di Kawasaki sotto l'anno di età nella popolazione caucasica e di confermare se esista un maggior rischio di coinvolgimento cardiaco in questa fascia di popolazione.

Materiali e metodi. Revisione retrospettiva delle cartelle cliniche dei pazienti con diagnosi di KD sotto i 12 mesi di età afferiti presso il nostro Centro tra gennaio 2008 e dicembre 2017. I dati sono stati analizzati con *Epi Info Statistical Software* versione 7.1.5.2.

Risultati. Di 113 pazienti con sindrome di Kawasaki, 32 (28,3%) avevano meno di un anno di età (M:F = 20:12). L'età media era $5,7 \pm 2,7$ mesi. 19 pazienti (59,4%) ave-

vano meno di 6 mesi. L'eritema delle labbra e delle mucose era presente in 13 pazienti (40,6%); anomalie delle estremità in 18 (56,2%); rash in 25 (78,1%); iperemia congiuntivale in 26 (81,2%) e linfadenopatia cervicale in 7 (21,8%). 22 pazienti (68,7%) avevano una malattia di Kawasaki incompleta. Il coinvolgimento cardiaco era presente in 19 (59,4%) pazienti di cui 13 (59,0%) avevano una forma incompleta. Un paziente ha presentato una complicanza severa (tamponamento cardiaco). Il ritardo diagnostico medio era di 7 giorni (*range* 3-22) ed era maggiore nelle forme incomplete (7,6 vs 5,8). I valori di VES, PCR e piastrine sono risultati più elevati nelle forme complete, sebbene non sia stata raggiunta una significatività statistica. Tutti i pazienti sono stati trattati con immunoglobuline endovena.

Conclusioni. Nella nostra coorte di pazienti la forma incompleta di malattia di Kawasaki è risultata frequente, condizione che giustifica il maggior ritardo diagnostico. Per tale motivo i pazienti con forma incompleta presentavano un quadro più severo, con maggior frequenza di coinvolgimento cardiaco. Per le nostre conoscenze attuali, questo studio è il primo che coinvolge esclusivamente una coorte italiana di pazienti sotto l'anno di età con malattia di Kawasaki.