

Profile of kawasaki disease in adolescents: Is it different?

Najib Advani, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20497931&lokasi=lokal>

Abstrak

Background: there is clearly growing population of young adults with potentially important coronary artery disease after Kawasaki disease (KD) during childhood, and cardiologist must be prepared to take care for them. As Kawasaki disease in adolescent and adult is rare and under-recognized, it is important to study data on patient presentations which may permit development of diagnostic criteria and treatment guidelines for this age group. This study aimed to compare the clinical profile of KD between adolescents (>10 years of age) and children 10 years.

Methods: This is a cross sectional study. A total of 1150 KD cases (age 1-192 months) during the period of January 2003-December 2016 were analyzed. The clinical profile of subjects aged >10 years (adolescents) and 10 years (children) at acute phase of KD were compared.

Results: we found 17 cases of KD in adolescents among 1150 total cases (1.5%). Incomplete KD was more often seen in adolescents compared to children 10 years of age (59% vs. 29%). Some clinical features were more frequently seen in children than in adolescents, e.g. conjunctivitis (85% in 10 years of age vs. 65% in > 10 years), mucosal changes (94% vs. 77%), rash (86% vs. 59%), and hand/foot changes (68% vs. 41%). While other clinical features were more often seen in adolescents, e.g., cervical lymphadenopathy (82% vs. 39%) and coronary dilatation (47% vs. 29%). Laboratory results (hemoglobin, leukocytes, erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein) did not differ much between the two groups.

Conclusion: Kawasaki disease in adolescents has some different clinical profile from that of younger age. Majority of adolescent patients have incomplete presentation. Some clinical features such as conjunctivitis, mucosal changes, rash, and hand/foot changes are more often seen in children 10 years compared to in adolescents, while cervical lymphadenopathy and coronary dilatation are more frequently seen in adolescents. The ratio of male to female is much higher in adolescents.

.....Latar belakang: terdapat peningkatan populasi dewasa muda dengan penyakit arteri koroner yang memiliki penyakit Kawasaki saat usia anak, dan dokter spesialis jantung/penyakit dalam harus siap untuk merawat mereka. Penyakit Kawasaki (PK) pada remaja dan dewasa masih jarang dan belum banyak dikenal, karena itu penting untuk mempelajari data pasien dengan mengetahui kriteria diagnostik dan pedoman pengobatan untuk kelompok usia ini. Penelitian ini bertujuan membandingkan profil klinis penyakit Kawasaki (PK) antara kelompok pasien berusia lebih dari 10 tahun (remaja) dan kurang dari 10 tahun (anak).

Metode: analisis dilakukan pada 1150 kasus PK selama periode Januari 2003-Desember 2016. Profil klinis saat fase akut dibandingkan antara kelompok pasien berusia lebih dari 10 tahun dengan kurang dari 10 tahun.

Hasil: dari 1150 kasus PK ditemukan 17 kasus PK remaja (1,5%), dengan presentasi klinis yang lebih sering dijumpai adalah PK inkomplit (59%), lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kurang dari 10 tahun (29%). Beberapa tanda klinis lebih sering dijumpai pada anak dibandingkan remaja, seperti konjungtivitis (85% pada <10 tahun; 65% pada >10 tahun), perubahan mukosa (94% vs. 77%), ruam (86% vs. 59%), dan

perubahan tangan dan kaki (68% vs 41%). Sedangkan tanda klinis lain lebih sering dijumpai pada remaja seperti limfadenopati servikal (82% vs 39%) maupun dilatasi koroner (47% vs 29%). Pada pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, leukosit, laju endap darah, dan C reactive protein) tidak didapatkan perbedaan bermakna antara 2 kelompok.

Kesimpulan: penyakit Kawasaki pada remaja memiliki profil klinis yang berbeda dengan anak-anak.

Mayoritas pasien remaja menunjukkan PK inkomplit. Beberapa gejala klinis seperti konjungtivitis, kelainan mukosa, ruam, dan perubahan tangan/kaki lebih sering dijumpai pada PK kurang dari 10 tahun, sedangkan limfadenopati servikal dan dilatasi koroner lebih sering ditemukan pada PK remaja. Rasio lelaki : perempuan jauh lebih tinggi pada PK remaja