

## بیماری کاوازاکی

نسخه 2016

### 1 - کاوازاکی چیست ؟

#### 1.1 این چه چیزی است؟

این بیماری برای اولین بار توسط پزشک متخصص کودکان ژاپنی به نام تامی ساکو کاوازاکی ( بیماری به نام او ثبت شده ) در متون پزشکی انگلیس سال 1967 گزارش شده است . وی تعدادی بیمار با علایمی بشکل : تب ، راش پوستی ، کنژکتیویت(قرمزی چشم ) ، انانتم ( قرمزی گلو و دهان )، ادم دست ها و پاها وبزرگی غدد لنفی گردنی مشخص و معرفی نمود .این بیماری در ابتدا " موکوکوتائوس لئف نود سندرم " نام گرفت. چند سال بعد ، عوارض درگیری قلبی همانند :درگیری عروق کرونری ( گشادی وسیع شریان های خونی ) نیزدر این بیماری گزارش شد.

بیماری کاوازاکی یک واسکولیت سیستمیک حاد است ، به این معنی که التهاب در دیواره رگهای خونی میتواند منجر به گشاد شدن (انوریسم) هریک از شریان با اندازه متوسط در بدن، به ویژه شریان های کرونر گردد. در عینحال ، بیشتردر کودکان تنها علایم سیستمیک را بدون اینکه عوارض قلبی پیدا کنند نشان میدهند.

#### 2.1 شیوع این بیماری چگونه است ؟

بیماری کاوازاکی یک بیماری نادر است ، اما به موازات هئوخ شوئن لاین پورپورا یکی از شایعترین واسکولیت های کودکی بشمار میاید. کاوازاکی از تمام نقاط جهان گزارش شده است، ودر ژاپن شیوع بیشتری دارد. این بیماری منحصرادر کودکان کم سن وسال و نوپا گزارش شده است . تقریبا %85 کودکان مبتلا به بیماری کاوازاکی زیر 5 سال هستند و اوج بروز سنی 18 تا 24 ماهگی است .در کمتر از سه ماه و بیش تر از 5 سال هم نه به صورت شایع دیده میشود، ولی بیشترین خطر درگیری کرونری در این سنین است. در پسران نسبت به دختران شایع تر است ، اگرچه کاوازاکی در در طول سال و در هر زمان قابل تشخیص است اما به صورت دسته جمعی در یک فصل هم اتفاق افتاده است ، امکان ابتلا در در اواخر زمستان و بهار بیشتر است.

### 3.1 علل این بیماری کدامند؟

علت بیماری کاوازاکی نامعلوم است هرچند بنظر میرسد که یک عامل عفونی منشاء این اتفاق باشد. افزایش حساسیت و یا اختلال در پاسخ ایمنی که احیانا توسط یک عامل عفونی ( ویروس یا باکتری مشخص ) به راه افتاده باعث شروع فرایند التهابی میشود که به ایجاد التهاب و آسیب عروق خونی در افرادی که استعداد ژنتیکی نسبت به این بیماری را داشته باشند منجر می گردد.

### 4.1 آیا این بیماری وراثتی است ؟ چراچه من به این بیماری مبتلا شده ؟ آیا قابل پیشگیری است ؟ آیا مسری است ؟

بیماری کاوازاکی یک بیماری ارثی نیست ، اگرچه زمینه های ژنتیکی هم برای این بیماری مطرح شده است، خیلی نادر است که در یک خانواده بیش از یک نفر به این بیماری مبتلا شود. این بیماری مسری نیست و از یک کودک به کودک دیگر منتقل نمیشود. در حال حاضر راهی برای پیشگیری آن شناخته نشده . گرچه بندرت، اما امکان دارد که یک فرد ایزودومی را از این بیماری تجربه کند.

### 5.1 علایم اصلی آن چیست ؟-

این بیماری باتب بالای غیر قابل توجه آشکار می شود . کودک معمولا خیلی بیقرار و تحریک پذیر است . تب می تواند همراه با عفونت ملتحمه (با قرمزی هر دو چشم)، بدون چرک و ترشحات باشد . ممکنست انواع مختلف راش های پوستی شبیه : سرخک یا راش تب مخملک ، کهیر ، پاپول و یا اشکال دیگر در بیمار ظاهر شود . اساسا راش های پوستی در تنه ، اندام و نیز در خیلی از موارد در نواحی پوشک دیده میشود که منجر به قرمزی و پوسته ریزی میگردد.

تغییرات دهان ممکن است شامل قرمز شدن و ترک خوردن لب ها ، التهاب زبان ( که معمولابه آن زبان توت فرنگی گفته می شود ) و قرمزی حلق باشد . کف دست و پاها نیز ممکن است درگیر شوند، به صورت تورم و قرمزی کف دست و پا و انگشت های دست و پا که ممکن است پف کرده و متورم به نظر برسد . بعدها ممکن است پوسته ریزی نوک انگشتان دست و پا ( در حدود هفته 2 الی 3 ) اتفاق بیفتد. بیش از نیمی از بیماران بزرگی غدد لنفاوی گردن پیدا میکنند که غالبا منفرد است و بزرگی آن حداقل حدود 5/1 سانتیمتر است..

گاهی از اوقات، ممکن است علایمی مانند درد مفاصل با یا بدون تورم مفصلی، درد شکم ، اسهال ، تحریک پذیری یا سردرد مشاهده شوند. در کشورهایی که واکسن ب ت ژ زده می شود و در کودکان کوچکتر ممکن است در محل واکسن ب ت ژ التهاب و قرمزی مشاهده شود .

درگیری قلب جدی ترین تظاهر بیماری کاوازاکی است با توجه به احتمال عوارض طولانی مدت آن . سوفل قلبی ، اختلالات ریتم و اختلالات اولتراسوند ممکن است تشخیص داده شود . تمام لایه های مختلف قلب ممکن است درجاتی از التهاب را نشان دهند به این معنی که پریکاردیت میوکاردیت و هم چنین درگیری دریچه قلب ممکن است رخ دهد .

---

هرچند که ، ویژگی های اصلی این بیماری درگیری و آنوریسم سرخرگ کرونری است.

### **6.1 آیا این بیماری در همه کودکان مشابه است ؟**

شدت این بیماری از کودکی به کودکی دیگر متفاوت است . همه کودکان یک نوع علامت نشان نمیدهند و بیشتر بیماران درگیری قلبی ندارند . آنوریسم تنها در 2 تا 6 مورد از 100 کودکی که درمان برایشان انجام شده دیده شده است. علائم بیماری در تعدادی از کودکان خصوصاً زیر یکسال ناقص است به این معنی که آن ها ویژگی ها و علائم بالینی را کامل نمی کنند که این خود باعث دشوارتر شدن تشخیص بیماری میگردد. بعضی از بچه های کوچکتر دچار آنوریسم می شوند. این ها تحت عنوان بیماری کاوازاکی آتیپیک تشخیص داده شده اند.

### **7.1 آیا بیماری کاوازاکی در کودکان و بزرگسالان متفاوت است ؟**

این یک بیماری دوران کودکی است هرچند بندرت مواردی از بیماری در بزرگسالان گزارش شده است .