**EVIDENCIA CIENTÍFICA**

***Artículo número 3:***

**Título: El tratamiento tardío con inmunoglobulina endovenosa aumento el riesgo de lesiones de las arterias coronarias en niños con Enfermedad de Kawasaki en diferentes estadios.**

**Fecha:** lunes, 06 de junio de 2022. **Hora:** 12:30 p.m. a 1:30 p.m. **Lugar:** Auditorio de ASCARDIO.

**Responsable:** Cardiología Infantil y Grupo C de Cardiología Poblacional

**Ponente:** Dra. Liseth Pérez (Residente de segundo año de Cardiología Infantil) y Dra. Karen Parra (Residente de primer año de Cardiología Infantil).

**Relator:** Dra. Raymar Querales (Residente de tercer año de Cardiología Infantil).

**Asistentes:** Dra. Raquel González, Dr. Reinaldo Ortiz, Dra. Darkis Diaz, Dra. Marianela Falcone, residentes de postgrado de cardiología clínica, cardiología infantil y residentes asistenciales.

**Interrogante del ciclo:** “En pacientes con enfermedad de Kawasaki, el tratamiento con inmunoglobulina vía endovenosa en la fase sub-aguda ¿reduce la incidencia de aneurismas de arterias coronarias tanto como en la fase aguda?”.

**Área de revisión:** Cardiología Infantil.

**Primera parte:** Se realizó la introducción acerca de la entidad en estudio (Enfermedad de Kawasaki) haciendo énfasis en la evolución natural de la enfermedad a cargo de la Dra. Karen Parra. Posteriormente, se presentó el tercer artículo de revisión y discusión en conjunto con los expertos clínicos.

**Segunda parte:** Intervenciones de los asistentes y discusión final:

* Durante la presentación de la **tabla Nª1** la Dra. Raquel González hace la acotación de la marcada diferencia entre el número de pacientes que recibieron la inmunoglobulina en la fase temprana en comparación a los que la recibieron de forma tardía, siendo mayor en el primer grupo, lo que reafirma la indicación y el cumplimiento del tratamiento de forma prioritaria en aquellos pacientes que se ubican en los primeros 10 días de la enfermedad; a lo que el Dr. Ortíz agrega que entre ambos grupos de pacientes no se realizó matching de los mismos.
* En la **Tabla Nª2** la Dra. González señala que los datos aportados son de forma genérica ya que se incluyeron todos los pacientes sin discriminar si se encontraban en la fase aguda o sub aguda de la enfermedad, por lo que la Dra. Parra acota que en dicha tabla el único apartado en el que se diferencian ambos grupos es cuando se hace énfasis en el cumplimiento del tratamiento de forma retardada.
* Asimismo en relación a la **Tabla Nª4** la Dra. Pérez hace referencia a que fueron agrupados todos los pacientes por lo que la Dra. González señala debido a este motivo su escasa utilidad en cuanto a la interrogante de ciclo, ya que el planteamiento es evaluar el comportamiento de los pacientes que recibieron tratamiento de forma tardía y cuál fue su perfil, y en esta tabla se establece el comportamiento de todos los pacientes que reciben inmunoglobulina de forma general, en este sentido la Dra. Díaz recalca la evidente disminución del número de pacientes a lo largo del estudio en comparación al número de los mismos al momento inicial de dicha investigación.
* La Dra. Sánchez aclara que el objetivo del estudio está dividido en dos partes, en primera instancia se plantea evaluar el comportamiento al recibir tratamiento con inmunoglobulina antes y después del día 10 de enfermedad actual, y en segundo lugar se plantea evaluar factores predisponentes para el desarrollo de las lesiones coronarias.
* La Dra. Díaz destaca la importancia de la **tabla Nª 4** en cuanto al reconocimiento de los paraclínicos alterados que pudieran estar relacionados con la presencia de aneurismas coronarios, resaltando que en aquellos pacientes con enfermedad de Kawasaki incompleta el diagnóstico clínico es más difícil por lo que se debe complementar el diagnostico con paraclínicos para tomar la decisión del inicio terapéutico.
* En cuanto a la lista de cotejo: la Dra. González enfatiza que dicho artículo no cumple con los criterios de validez, ya que de 8 ítems solo cumple con 3, lo que no lo hace útil a la hora de tomar decisiones en base a la interrogante del ciclo. Asimismo, el Dr. Ortiz señala la importancia del diagnóstico precoz de dicha patología para el inicio oportuno del tratamiento con inmunoglobulina, sin esperar la aparición de lesiones coronarias.
* Finalmente, la Dra. Falcone concluye que el artículo no responde la interrogante del ciclo así mismo no se evidencio reducción de la incidencia de aneurismas coronarios con la administración de la inmunoglobulina en la fase sub aguda de la enfermedad.