

## **Das Kawasaki Syndrom – the Kawasaki Disease**

### **Was ist das Kawasaki Syndrom?**

Das Kawasaki Syndrom ist eine seltene Krankheit, bei der sich die Blutgefäße im ganzen Körper entzünden. Die folgenden Symptome treten dabei auf: Fieber, Hautausschlag, Anschwellen der Hände und Füße, rote gereizte Augen, Entzündung der Mundschleimhäute, der Lippen, des Halses, sowie geschwollene Lymphknoten. Das akuten Folgen des Kawasaki Syndroms sind nicht schwerwiegend, aber in einigen Fällen kann es dauerhafte Komplikationen geben, einschließlich der Beschädigung der Herzerarterien.

Das Kawasaki Syndrom betrifft fast ausschließlich Kinder, dabei ist der Großteil unter 5 Jahre alt. Aus bisher unbekannten Gründen tritt es bei Jungen doppelt so häufig auf wie bei Mädchen.

Die Krankheit wurde nach einem japanischen Kinderarzt benannt, der dieses Muster von Symptomen erstmals 1967 beschrieben hat. Seit damals wird das Kawasaki Syndrom am häufigsten bei japanischen Kindern entdeckt, in den USA wird diese Krankheit bei allen Rassen und ethnischen Gruppen gefunden, aber auch hier am häufigsten bei Kindern asiatischer Abstammung.

Das Kawasaki Syndrom ist jedoch eine seltene Krankheit, die genaue Anzahl der Fälle in den USA ist nicht bekannt, jedoch schätzt man, dass die Krankheit ca. 10 von 100.000 Kindern betrifft, die jünger als 5 Jahre alt sind. Hierbei gibt es keine regionalen Häufungen, es können mehrere Kinder in einer Region erkranken oder es kann sich um Einzelfälle handeln. Im Allgemeinen tritt die Krankheit am häufigsten im Winter und Frühjahr auf, ist aber nicht nur auf diese Jahreszeiten beschränkt.

### **Was verursacht das Kawasaki Syndrom?**

Bis heute konnte noch keine Ursache für das Kawasaki Syndrom identifiziert werden. Die meisten Experten stimmen jedoch überein, dass es wahrscheinlich eine Infektionskrankheit (ausgelöst durch ein Virus oder ein Bakterium) ist, obwohl eine genetische Ursache ebenfalls möglich ist und erklären würde, warum diese Krankheit häufiger bei Personen japanischer Abstammung auftritt. Derzeit liegt kein Beweis vor, dass die Krankheit ansteckend ist.

### **Was sind die Symptome?**

Als erstes treten Fieber und Hautreizungen auf. Das Fieber beginnt sehr plötzlich und steigt bis auf 38 oder 40 Grad Celsius, zusätzlich kommt es zu einer Schwellung der Lymphknoten am Hals. Das Fieber steigt und fällt, dies kann über 3 Wochen lang andauern.

Ein Hautausschlag tritt häufiger zu Beginn der Krankheit auf, manche Patienten entwickeln eine Hautreizung in der Leistenregion. Die Hautreizung ist meistens leuchtend rot und besteht entweder aus mehreren schwer zu definierenden Flecken in verschiedenen Größen oder aus einer großen Fläche von mehreren ineinander fließender Flecken. Eine Augenentzündung (Conjunktivitis), normalerweise ohne Tränen, entwickelt sich in der ersten Krankheitswoche.

Die Zunge des Kindes kann rot sein und eine Erhabenheit der Papillen ist zu sehen. Dieser Zustand wird als „Erdbeerzunge“ bezeichnet, weil diese vergrößerten Papillen den Körnern an der Oberfläche einer Erdbeere ähneln. Die Lippen sind trocken und brüchig und oft leuchtend rot, zusätzlich verfärben sich die Mundschleimhäute dunkler als normal.

Die Handflächen und Fußsohlen werden oft sehr rot und Hände und Füße können anschwellen. Manche Kinder bekommen zusätzlich einen steifen Hals, meistens kommen die Kinder nicht mehr richtig zur Ruhe und sind sehr gereizt wegen ihrer vielen Symptome.

Wenn das Fieber abklingt, verschwinden meistens auch der Hautausschlag, die roten Augen und die geschwollenen Lymphknoten. Die Haut beginnt sich um die Finger und Zehnnägel zu schälen, dies findet meist in der 3. Krankheitswoche statt. Die Haut an Händen oder Füßen kann sich in großen Stücken oder sogar in einem großen Stück abschälen (wie wenn eine Schlange ihre Haut abstößt). Knie, Hüften oder Knöchel können sich weiter entzünden und mehr Schmerzen verursachen.

Manchmal persistieren die Gelenkschmerzen und Entzündungen für längere Zeit, auch nachdem die anderen Symptome bereits abgeklungen sind. Horizontale Linien auf Fingern und Zehennägeln, die sich während der Krankheit bilden, können für Monate noch sichtbar sein, bis die Nägel herausgewachsen sind.

### **Wie entscheidet ein Arzt ob ein Kind das Kawasaki Syndrom hat?**

Die Diagnose des Kawasaki Syndroms wird anhand der Klinik, d.h. der auftretenden Symptome gestellt. Hierzu muss das Kind sorgfältig untersucht werden, um andere Krankheiten, die die gleichen oder ähnlichen Symptome haben ausschließen zu können.

Blutuntersuchungen werden durchgeführt um eine milde Anämie (Blutarmut), einen erhöhten Gehalt von weißen Blutkörperchen und eine angehobene Erythrozyten Sedimentationsrate (SED) oder auch Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) genannt festzustellen, welche auf eine Entzündung der Blutgefäße hinweisen. Ein deutlicher Anstieg der Blutplättchenzahl, welche das Hauptelement der Blutgerinnung bilden kann ebenfalls festgestellt werden.

Urinuntersuchungen können abweichende weiße Blutkörperchenzahlen nachweisen. Ungleichmäßiger Herzrhythmus (Arrhythmie) und Herzmuskelbelastungen können durch ein Elektrokardiogramm (EKG) erfasst werden, die Echokardiogramm (Herz-Ultraschall) ist ebenfalls notwendig um Herzschäden feststellen zu können.

### **Wie wird das Kawasaki Syndrom behandelt?**

Eine hohe Dosis von künstlich hergestellten Gammaglobulinen auch Immunglobuline genannt, die im Blut vorhandenen natürlichen Antikörper, ist die bevorzugte Behandlung des Kawasaki Syndroms. Die Behandlung ist ein wirksames Mittel zum Abklingen der Entzündung und zur Verhinderung von Herzschäden, sofern diese innerhalb der ersten 10 Tage der Krankheit verabreicht werden.

Hohe Dosen Aspirin werden mit den Gammaglobulinen während der akuten Phase der Krankheit gegeben, bis das Fieber abgeklungen ist.

Wenn die diagnostischen Test ein Aneurysma (eine Aufweitung der Herzkranzgefäßes) anzeigen oder eine sonstige Abnormalität des Herzens oder eines Herzkranzgefäßes festgestellt wird, kann eine medizinische oder chirurgische Behandlung notwendig werden. Ihr Kinderarzt wird Sie an einen Kardiologen (Herzspezialist) überweisen um eine langfristige Beobachtung des Herzens und der Blutgefäße zu gewährleisten.

### **Was erwartet mich wenn mein Kind aus dem Krankenhaus entlassen wird?**

Wenn Ihr Kind aus dem Krankenhaus nach Hause kommt, kann es für 1-2 Wochen noch an Müdigkeit und Appetitlosigkeit leiden. Jedoch sollten Sie Essgewohnheiten und Aktivitäten Ihres Kindes nicht einschränken, es sei denn auf Anweisung des Arztes.

### **Rufen sie bitte sofort Ihren Arzt an, wenn folgende Symptome auftreten:**

Zeichen einer Aspirintoxizität (Aspirinvergiftung):

- schwaches schnelles Atmen verursacht durch hohe Aspirindosen
- Beschwerden über Bauchweh (mit oder ohne Blut im Erbrechen)
- Rückkehr von Fieber und anderen Symptomen des Kawasaki Syndroms (Hautausschlag, rote Auge, siehe oben „Symptome“)

**Notiz: die Mumps, Masern und Röteln Impfung (MMR) sollte nicht innerhalb von 12 Monaten nach der Gammaglobulinbehandlung verabreicht werden.**

**Vermeiden Sie während der Aspirintherapie Kontakt mit Personen, die Grippe oder Windpocken haben, da das Risiko des Reye-Syndroms besteht, einer schwerwiegenden Erkrankung mit einer akuten Gehirnentzündung und Leberverfettung.**

**Notiz:** Schmerzende oder geschwollene Gelenke (Ellenbogen oder Knie) und das Schälen der Fingerspitzen und Zehen sind normal während der Genesungszeit, sollten aber nach ca. 3 Wochen aufhören.

#### **Kann mein Kind diese Krankheit mehrmals bekommen?**

In seltenen Fällen kann das Kawasaki Syndrom Monate oder Jahre nach dem ersten Krankheitsvorfall nochmals auftreten (In Japan wurde über eine Wiederholung der Krankheit nur in 4,3% aller Fälle berichtet). Sollten die Zeichen und Symptome, die in diesem Informationsblatt beschrieben werden nochmals auftreten, setzen Sie sich bitte umgehend mit Ihrem Arzt in Verbindung.

#### **Kann das Kawasaki Syndrom verhindert werden?**

Leider kann das Kawasaki Syndrom derzeit noch nicht verhindert werden, jedoch arbeiten Programme wie z.B. das Kawasaki Disease Research Program in San Diego zusammen mit Wissenschaftlern in Japan und den USA daran diese mysteriöse Krankheit besser zu verstehen und zu erforschen.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Dr. Jane Burns, Tel: 001-619-543-5326 oder per Email an: [jcburns@ucsd.edu](mailto:jcburns@ucsd.edu)