



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/FI/intro>

## **Kawasakin tauti**

Versio 2016

### **1. MIKÄ ON KAWASAKIN TAUTI?**

#### **1.1 Mikä se on?**

Kawasakin tautia kutsuttiin alkuun mukokutaaniseksi imusolmukeoireyhtymäksi. Sen kuvasi ensimmäisenä japanilainen lastenlääkäri Tomisaku Kawasaki (tauti on nimetty hänen mukaansa) englanninkielisessä lääketieteen alan julkaisussa vuonna 1967. Hän havaitsi, että ryhmällä lapsia esiintyi kaikilla samat oireet: kuumetta, ihottumaa, silmien sidekalvotulehdusta (punoittavat silmät), nielun ja suun limakalvojen punoitusta (enanteema), turvotusta käsissä ja jaloissa sekä kaulan imusolmukkeiden suurentumista. Initially, the disease was called "mucocutaneous lymph node syndrome". Joitakin vuosia myöhemmin havaittiin myös sydänlöydöksiä, kuten sepelvaltimon pullistumia (aneurysma).

Kawasakin tauti on akuutti systeeminen vaskuliitti, mikä tarkoittaa, että verisuonten seinämissä on tulehdus (vaskuliitti), joka voi aiheuttaa pullistuman (aneurysma) kehon keskisuurissa valtimoissa (lähinnä sepelvaltimoissa). Suurimmalla osalla lapsista ei kuitenkaan ole akuuttien oireiden lisäksi sydänlöydöksiä.

#### **1.2 Kuinka tavallinen se on?**

Kawasakin tauti on harvinainen sairaus, mutta se on kuitenkin Henoch-Schönleinin purppuran ohella yksi yleisimmistä lapsuusiän vaskuliiteistä eli verisuonitulehdustaudeista. Kawasakin tautia esiintyy kaikkialla maailmassa, mutta yleisintä se on Japanissa. Kawasakin tauti on lähes yksinomaan pienillä lapsilla esiintyvä sairaus. Noin 85 prosenttia sairastuneista on alle viisivuotiaita, tavallisimmin tauti puhkeaa 18-24

---

kuukauden iässä. Alle kolmen kuukauden ja yli viiden vuoden ikäisillä lapsilla tautia tavataan harvemmin, mutta heillä sepelvaltimon pullistumien riski on suurempi. Tautia esiintyy enemmän pojilla kuin tytöillä. Kawasakin tautia todetaan kaikkina vuodenaikoina, mutta sen esiintymisessä on kuitenkin tiettyä vuodenaikavaihtelua. Uusia tautitapauksia todetaan enemmän kevättalven ja kevään aikana.

### **1.3 Mikä sen aiheuttaa?**

Kawasakin taudin aiheuttajaa ei tiedetä, mutta sen taustalla arvellaan olevan bakteerin tai viruksen aiheuttama infektio. Yliherkkyys tai immuunivasteen häiriö, jonka todennäköisesti laukaisee ulkoinen taudinaiheuttaja (virus tai bakteeri), voi saada aikaan tulehdusreaktion, joka johtaa verisuonten tulehtumiseen ja vaurioitumiseen erityisesti sellaisilla henkilöillä, joilla on tähän perinnöllinen alttius.

### **1.4 Onko se perinnöllinen? Miksi lapsella on Kawasakin tauti? Voidaanko se ehkäistä? Tarttuuko se?**

Kawasakin tauti ei ole perinnöllinen sairaus, mutta oletettavasti alttius sairastua siihen periytyy. Tautiin sairastuu hyvin harvoin useampi kuin yksi saman perheen jäsen. Se ei ole tarttuva tauti eikä siis leviä ihmisestä toiseen. Toistaiseksi ei tiedetä, miten sitä voisi ehkäistä. On mahdollista, vaikkakin erittäin harvinaista, että jo kerran taudin sairastanut potilas saa uudelleen oireita

### **1.5 Mitkä ovat sen pääasialliset oireet?**

Kawasakin taudin tärkein oire on korkea kuume, jolle ei tunnu löytyvän syytä. Lapsi on yleensä hyvin ärtyisä. Kuumeen aikana tai sen jälkeen lapsella voi olla sidekalvotulehdus (molemmat silmät punoittavat), johon ei kuitenkaan liity rähmimistä. Lapsen iholla voi olla tuhka-, tuli- tai nokkosrokkoa muistuttavaa ihottumaa tai muita näppylöitä. Punoittavaa ja hilseilevää ihottumaa esiintyy pääasiassa keskivartalossa ja raajoissa sekä pakaroissa ja reisissä (vaippaihottuma). Suun alueen muutoksia ovat esimerkiksi kirkkaanpunaiset ja halkeilleet huulet sekä voimakkaasti punoittava kieli (mansikkakieli) ja nielu. Kädet ja jalat saattavat turvota ja kämmenissä ja jalkapohjissa voi esiintyä punoitusta. Myös sormet ja varpaat saattavat turvota. Näitä oireita

---

seuraa (noin toisella tai kolmannella viikolla) taudille tyypillinen sormen- ja varpaanpäiden ihon hilseily. Yli puolella potilaista kaulan imusolmukkeet ovat suurentuneet. Usein potilaalla on yksi ainoa suurentunut imusolmuke, joka on halkaisijaltaan vähintään 1,5 cm. Joskus esiintyy myös muita oireita, kuten nivelkipuja, turvotusta nivelissä, vatsakipua, ripulia, ärtyneisyyttä tai päänsärkyä. Maissa, joissa lapset rokotetaan tuberkuloosia vastaan (calmetterokotus), pienillä lapsilla saattaa esiintyä punoitusta myös rokotusarven ympäristössä.

Sydänlöydökset ovat Kawasakin taudin vakavin ilmenemismuoto, sillä niistä voi aiheutua pitkäaikaista haittaa. Sydäimestä voi kuulua sivuääniä, potilaalla saattaa olla rytmihäiriöitä tai ultraäänitutkimuksessa saatetaan havaita poikkeavuuksia. Tulehdusta voi esiintyä kaikissa sydämen kerroksissa. Potilaalla voi olla sydäntä ympäröivän sydänpussin tulehdus (perikardiitti), sydänlihastulehdus (myokardiitti) tai läppätulehdus. Sepelvaltimon pullistumat (aneurysmat) ovat kuitenkin yleisin tautiin liittyvä sydänkomplikaatio.

### **1.6 Onko tauti samanlainen kaikilla lapsilla?**

Taudin vakavuus vaihtelee. Kaikilla lapsilla ei esiinny kaikkia taudille tyypillisiä oireita ja löydöksiä eikä suurimmalle osalle kehity sydänkomplikaatioita. Valtimonpullistumia esiintyy vain 2–6 lapsella jokaista sataa hoidettua lasta kohden. Joillakin lapsilla (yleensä, kun lapsi on alle vuoden ikäinen) ei esiinny kaikkia taudille tyypillisiä oireita ja löydöksiä, mikä vaikeuttaa diagnoosin tekoa. Joillekin heistä saattaa kuitenkin kehittyä valtimonpullistumia. Silloin tauti diagnosoidaan epätyypilliseksi Kawasakin taudiksi.

### **1.7 Onko tauti lapsilla erilainen kuin aikuisilla?**

Kawasakin tauti on lapsuusiän sairaus, vaikka sitä on tiettävästi tavattu myös aikuisilla.