

Penyakit Kawasaki Serang Jantung Kanak-kanak

Apakah yang anda tahu mengenai penyakit Kawasaki? Apabila kanak-kanak mengalami gejala demam yang berterusan serta ruam-ruam kemerahan, keadaan ini tidak boleh lagi dipandang sebelah mata dan dianggap demam biasa. Keadaan ini mungkin disertai dengan kemerahan pada badan dan mata serta bengkak pada tapak tangan dan tapak kaki. Gejala ini adalah antara petanda penyakit yang di kenali sebagai penyakit "Kawasaki".

Penyakit Kawasaki merupakan sindrom yang menyebabkan keradangan pada saluran darah badan. Penyakit ini mula dilaporkan pada tahun 1967 oleh pakar perubatan pediatrik (kanak-kanak) berbangsa Jepun, Dr. Tomisaku Kawasaki. Penyakit tersebut mula dikesan apabila terdapat sebilangan kanak-kanak yang mengalami demam yang berpanjangan berserta ruam pada badan.

Pada mulanya, penyakit ini dikatakan tidak berpotensi untuk menyebabkan sebarang komplikasi. Walau bagaimanapun, sekitar dekad 1970-an, didapati penyakit Kawasaki mempunyai hubung kait dengan penyakit vaskulitis atau keradangan pada saluran

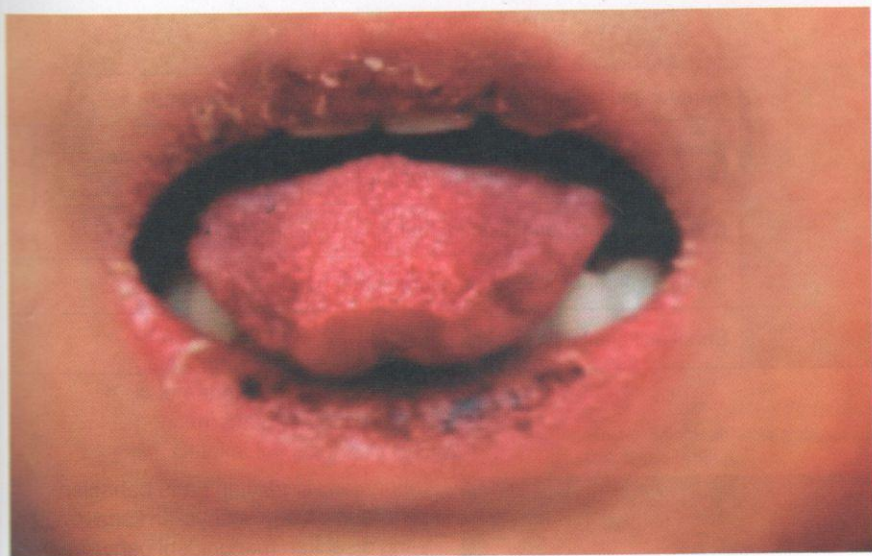
darah jantung yang boleh menyebabkan komplikasi jantung yang serius. Penyakit Kawasaki biasanya berlaku lebih kerap dalam kalangan kanak-kanak lelaki berbanding dengan kanak-kanak perempuan daripada etnik Asian, terutamanya bangsa Jepun dan Korea.

Mutakhir ini, penyakit Kawasaki mula dikesan di seluruh dunia dan

dikenali sebagai satu daripada penyebab utama kepada penyakit jantung dalam kalangan kanak-kanak. Walaupun terdapat banyak kajian dilakukan untuk mengenal pasti punca penyakit Kawasaki, penyebab penyakit ini masih tidak diketahui hingga kini. Penyakit Kawasaki dipercayai berlaku akibat tindak balas genetik pesakit apabila



Kemerahan pada selaput konjunktiva (mata putih) yang tidak berlendir dan tidak berjangkit



Pesakit Kawasaki mengalami kemerahan pada permukaan lidahnya (lidah strawberi).

berserta kekeringan pada bahagian bibir. Permukaan lidah yang kemerahan ini kelihatan seperti buah strawberi dan dikenali sebagai lidah strawberi (*strawberry tongue*). Pesakit ini juga akan mengalami bengkak kemerahan pada bahagian tapak kaki dan tapak tangan. Bengkak kemerahan pada kawasan ini boleh menyebabkan rasa sakit dan menyebabkan pesakit enggan menggunakan tangan untuk memegang sesuatu objek.

Di samping itu, pesakit menunjukkan gejala ruam kemerahan pada bahagian badan dan boleh merebak ke bahagian kemaluan, anggota kaki dan tangan serta muka. Pada peringkat awal penyakit ini, pesakit akan mengalami bengkak pada bahagian kelenjar limfa yang terletak pada leher. Pada kebiasaannya,

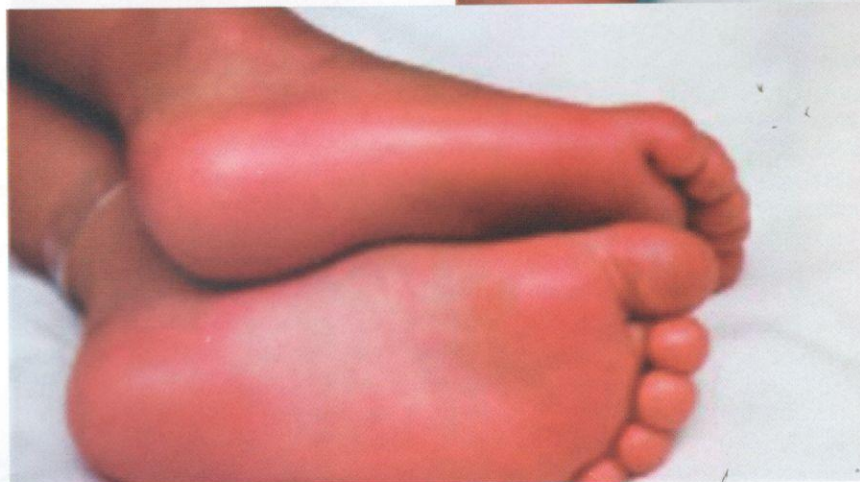
berlakunya jangkitan kuman yang mengaktifkan sistem imun badan.

Sistem imun badan yang pada asalnya menjadi umpama "polis" yang membunuh dan "menangkap" jangkitan kuman menjadi tidak terkawal dan menyerang sel-sel diri sendiri. Kecelaruan genetik yang tidak diketahui puncanya ialah dalang dalam keadaan ini. Akibatnya terjadilah gejala autoimun, atau sel imun yang diharapkan menjadi benteng pertahanan melawan diri sendiri seperti diungkapkan sebagai penyakit "pagar makan padi". Sel imun yang tidak terkawal menyerang sel pada salur darah dan akhirnya mengakibatkan keradangan pada salur darah. Keadaan ini akhirnya mengakibatkan gejala yang timbul pada pesakit Kawasaki.

Lazimnya penyakit Kawasaki berlaku dalam kalangan kanak-kanak yang berumur kurang daripada lima tahun. Penyakit ini bermula dengan gejala demam yang melebihi lima hari dan tidak berkurangan walaupun dengan pengambilan ubat biasa, seperti parasetamol atau acetaminophen. Pada peringkat ini, pesakit mungkin kelihatan agak lemah disebabkan oleh demam yang tinggi. Pesakit juga akan

menunjukkan gejala kemerahan pada kedua-dua belah mata yang disebabkan oleh keradangan pada lapisan putih mata (konjunktiva).

Kemerahan mata ini biasanya tidak disertai dengan lendiran dan tidak menyakitkan seperti jangkitan mata yang biasa atau dikenali sebagai *conjunctivitis*. Selain itu, pesakit mengalami kemerahan pada bahagian lidah dan bengkak



Bengkak pada tapak tangan dan tapak kaki pesakit Kawasaki.

bengkak pada bahagian kelenjar limfa ini tidak menyakitkan pesakit. Gejala yang dinyatakan ini berlaku dalam fasa pertama penyakit dan lazimnya berlanjutan selama dua minggu. Pada awalnya, gejala ini mungkin menyebabkan pegawai perubatan yang merawat atau ibu bapa tersilap mendiagnosis dan menganggap hal ini ialah demam campak atau demam virus yang biasa.

Fasa kedua penyakit bermula selepas dua minggu, yakni kulit pada bahagian kaki dan tangan mula mengelupas. Pesakit juga akan

Jadual Kriteria kebarangkalian yang tinggi kepada kanak-kanak yang menghidap penyakit Kawasaki

| Gejala Penyakit Kawasaki | |
|--------------------------|--|
| 1. | Keradangan lapisan mata yang tidak disertai lendiran mata. |
| 2. | Kemerahan pada bahagian tekak, kekeringan dan kemerahan pada bibir dan lidah strawberi (<i>strawberry tongue</i>). |
| 3. | Kemerahan dan bengkak pada bahagian tangan dan kaki. |
| 4. | Ruam kemerahan yang menyeluruh pada bahagian badan. |
| 5. | Bengkak kelenjar limfa pada bahagian leher. |



Ruam kemerahan pada badan pesakit Kawasaki.

mengalami kesakitan pada bahagian sendi dan perut. Kebanyakan kanak-kanak yang disahkan menghidapi penyakit Kawasaki tidak semestinya menunjukkan semua gejala yang dinyatakan. Tanda ini juga tidak khusus kepada penyakit Kawasaki dan mungkin disebabkan oleh penyakit berjangkit yang lain seperti demam campak atau reaksi daripada ubat-ubatan. Oleh itu, adalah penting untuk ibu bapa memastikan anak mereka mendapatkan rawatan awal daripada doktor yang bertauliah untuk mengenal pasti penyakit ini, terutama jika ruam yang dinyatakan tidak reda.

Jika tidak dirawat, penyakit Kawasaki boleh melarat dan mengakibatkan komplikasi jantung yang serius. Keradangan boleh berlaku pada saluran darah arteri yang membekalkan darah dan oksigen kepada otot jantung. Jika keradangan ini tidak dirawat hal ini akan menyebabkan dinding saluran darah itu menjadi lemah dan membengkak. Keadaan ini dipanggil aneurisma salur koronari (*coronary aneurism*). Aneurisme koronari berlaku kepada lebih kurang 25 peratus daripada pesakit Kawasaki. Pembengkakan pada salur darah boleh mengganggu proses pengaliran darah ke bahagian jantung.

Seterusnya darah beku boleh terbentuk pada salur darah yang terlibat dan menyebabkannya tersumbat atau kurangnya pengaliran darah. Keadaan ini boleh mengakibatkan sindrom koronari

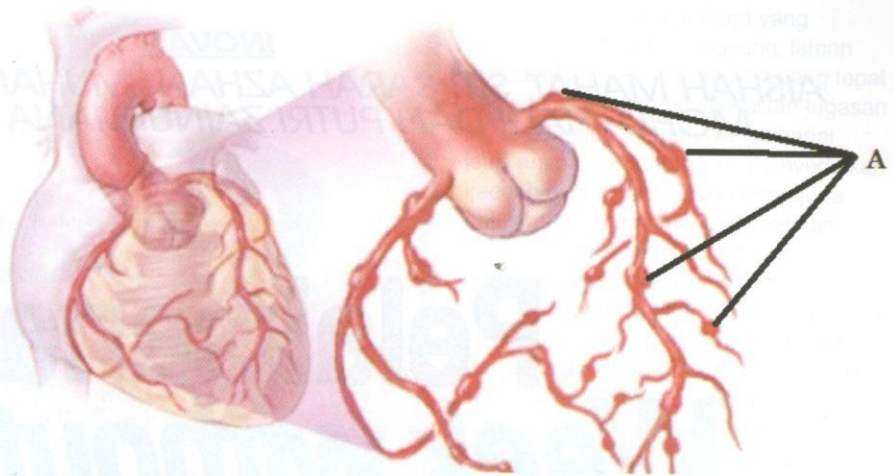
akut dalam kalangan kanak-kanak, iaitu kanak-kanak akan mengalami gejala sakit jantung, sakit dada atau jantung boleh berhenti seperti serangan jantung yang menimpa pesakit dewasa. Keradangan juga boleh berlaku pada bahagian otot dan injap jantung yang boleh menyebabkan gangguan kepada rentak degupan jantung.

Selain komplikasi jantung, penyakit Kawasaki boleh mengakibatkan keradangan pada sistem tubuh yang lain seperti sistem limfa, sistem gastrousus dan pencernaan. Hal ini memungkinkan gejala pada sistem yang terlibat seperti kelemahan imun badan atau masalah pencernaan pada pesakit.

Setakat ini, diagnosis penyakit Kawasaki adalah melalui diagnosis klinikal. Pada peringkat awal demam, usaha mengenal pasti penyakit Kawasaki adalah sukar kerana pesakit menunjukkan gejala yang tidak spesifik. Penyakit lain, seperti demam campak, demam marak (*scarlet fever*) dan jangkitan virus, memberikan gejala yang hampir sama.

Ujian makmal, walaupun tidak spesifik, mampu membantu perawat

**Pesakit yang
menghidapi penyakit
Kawasaki perlu
diberikan rawatan awal
bagi mengelakkan
berlakunya sebarang
komplikasi, seperti
pemberian ubat
imunoglobulin.**



Rajah Bengkak pada saluran darah pesakit Kawasaki adalah di merata tempat, antaranya pada bahagian label A.

bagi mengenal pasti penyakit Kawasaki. Ujian darah seperti kiraan darah penuh dan penanda keradangan lazimnya dilakukan untuk membantu pengesanan penyakit ini. Walau bagaimanapun, ujian darah yang biasa diambil di klinik atau di bahagian kecemasan tidak khusus kepada penyakit Kawasaki. Oleh itu, jika terdapat gejala yang dinyatakan, pesakit perlu dimasukkan ke dalam wad untuk pemeriksaan selanjutnya.

Di samping itu, pesakit yang dikenal pasti mengalami penyakit Kawasaki harus melalui ujian elektrokardiogram untuk mengesan rentak jantung yang tidak normal. Ujian ultrabunyi jantung dikenali sebagai ekokardiografi juga dilakukan untuk mengukur fungsi jantung. Semua ujian ini dilakukan bagi mengesan komplikasi pada jantung yang disebabkan oleh penyakit Kawasaki.

Apakah bentuk rawatan yang diberikan untuk pesakit yang menghidapi penyakit Kawasaki? Pesakit yang menghidapi penyakit ini perlu mendapatkan rawatan awal bagi mengelakkan daripada berlakunya sebarang komplikasi. Setakat ini, rawatan piawai yang diberikan adalah melalui pemberian ubat yang dinamakan imunoglobulin. Ubat imunoglobulin yang diberikan

merupakan antibodi yang bergabung dengan antigen yang mengakibatkan terjadinya autoimun atau kejadian sel imun melawan sel diri sendiri.

Pesakit yang menerima rawatan dengan pemberian imunoglobulin biasanya akan menunjukkan tanda pulih dalam masa 24 jam selepas pemberian. Pesakit juga akan menerima ubat aspirin untuk merawat keradangan pada salur darah. Ubat ini juga dapat mengurangkan risiko terbentuknya darah beku atau penggumpalan platelet pada keradangan yang terjadi pada salur darah, khususnya salur darah jantung atau koronari.

Penyakit Kawasaki bukanlah penyakit berjangkit. Oleh itu, ibu bapa tidak perlu risau akan berlakunya jangkitan kepada anak yang lain jika ada antara anak mereka yang mengalami penyakit ini. Dengan rawatan awal, pesakit lazimnya akan pulih dan risiko berlakunya komplikasi seperti aneurisme koronari dapat dikurangkan. Jika anak anda menunjukkan gejala yang berpanjangan, mereka perlu dibawa ke hospital yang mempunyai kepakaran kanak-kanak kerana penyakit ini jarang-jarang berlaku dan sukar untuk dikesan oleh pegawai perubatan yang tidak berpengalaman. [\[1\]](#)

Hashim Embong dan Nik Azlan Nik Muhamad, Pegawai Perubatan di Jabatan Perubatan Kecemasan, Pusat Perubatan UKM.