

Critères diagnostiques

Signes cliniques principaux

- fièvre persistante depuis au moins 5 jours ;
- autres signes cliniques :
 - modifications des extrémités (érythème et œdème des mains et des pieds à la phase aiguë, desquamation des doigts au stade de convalescence)
 - exanthème polymorphe
 - rougeur conjonctivale bulbaire bilatérale sans exsudat,
 - modification des lèvres et de la cavité buccale à type chéilite, langue framboisée, ou un érythème diffus de la cavité buccale
 - adénopathie cervicale $\geq 1,5$ cm de diamètre le plus souvent unilatérale.

La fièvre et au moins 4 des autres signes cliniques doivent être présents pour porter le diagnostic.

Le diagnostic peut être retenu s'il existe de la fièvre, moins de 4 autres critères, mais une anomalie des artères coronaires dépistée par une échographie à 2 dimensions ou une coronarographie.

Les autres diagnostics doivent être exclus.

Référence :

Newburger JW, et al. Diagnosis, treatment, and long-term management of Kawasaki disease: a statement for health professionals from the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease, Council on Cardiovascular Disease in the Young, American Heart Association. *Pediatrics* 2004;114:1708-33.