

Introduction :

❖ Il existe de plus en plus de preuves de l'existence d'un syndrome multisystemique inflammatoire pédiatrique temporairement associée à l'infection par le SARS-COV-2 (PIMS-TS), partageant des similitudes avec la maladie de Kawasaki (KD) qui est le trouble vasculaire le plus courant chez les enfants. Le chevauchement des caractéristiques cliniques et biologiques a favorisé ce type de discussion sur la question de savoir si la maladie de Kawasaki et le PIMS partagent les mêmes principes physiopathologiques.

METHODES :

❖ Nous avons recherché des articles dans les bases des données électroniques, y compris la base de données de la **Cochrane Library**, **EMBASE** et **MEDLINE** avec les mots clé « syndrome inflammatoire multiple » et /ou « COVI 19 »et /ou « maladie de

Conclusion :

❖ la présentation générale et le traitement de PIMS-TS semblent se chevaucher avec la KD. Cependant, il existe encore de grande différence entre les deux syndromes et il est controversé de dire si le PIMS est une nouvelle entité ou est un type sévère de KD.

Résultats :

- ❖ Les principales présentations de PIMS-TS et la KD comprennent la fièvre, les éruptions cutanées, l'atteinte des muqueuses, la conjonctivite, l'érythème et œdème des mains et des pieds et la lymphadénopathie cervicale. Le PIMS-TS est courant chez les enfants plus âgés et les adolescents, .Alors que la KD classique est courante chez les enfants de moins de **05** ans.
- ❖ **Sur le plan clinique** ; les symptômes gastro-intestinaux, le choc, et la coagulopathie sont fréquents dans le PIMS-TS, mais ne sont pas fréquents dans la KD classique. Les manifestations cardiaques sont plus fréquentes dans la KD, y compris la myocardite avec la dysfonction cardiaque et la dilatation ou anévrisme des artères coronaires. Les cas graves de PIMS-TS présentent un choc vasodilatateur ou cardiogénique qui nécessite une réanimation liquidienne et un soutien musculaire. Alors que la KD présente rarement ces manifestations et nécessite ces traitements..
- ❖ **Biologiquement** : l'augmentation de la ferritinémie, la leucopénie, la lymphopénie et la thrombocytopenie sont courantes dans le PIMS-TS cependant la thrombocytose est une caractéristique de la KD.
- ❖ **Pour le traitement** ; les immunoglobulines intraveineuses et l'aspirine a dose modérée a élevée sont toujours un traitement standard recommandé pour la KD. Des stéroïdes et des médicaments biologiques sont fréquemment utilisés dans le PIMS-TS. La plupart des enfants atteints de la KD ont un bon pronostic, cependant les résultats cliniques à long terme de PIMS-TS ne sont pas clairs.

