



Trabalhos Científicos

Título: Necrólise Epidérmica Tóxica: Um Relato De Caso

Autores: JANILSON BARROS DE SA (FACULDADE PARAÍSO), MAURICIO DOMINGUES FERREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO - USP)

Resumo: Apresentação de um caso de necrólise epidérmica tóxica (NET) em paciente pediátrico com complicações infecciosas e hematológicas. "Paciente Masculino, 5 anos, com história de sintomas gripais sendo medicado com dipirona por quadro de febre e após 24 horas evoluiu com rash cutâneo difuso de progressão craniocaudal. Houve piora do rash, aparecimento de lesões bolhosas e vesículas disseminadas por corpo, poupando palma das mãos e planta dos pés, acometendo genitália e mucosas além de apresentar lesões ulceradas em cavidade oral, hiperemia conjuntival e queda do estado geral. Optado por internamento hospitalar para suporte clínico. No primeiro dia de internamento as lesões que inicialmente eram eritematomaculo-purpúricas de tamanhos variáveis, coalesceram e evoluíram para necrose e descolamento epidérmico de 50% da superfície corpórea, além de bolhas difusas e presença do sinal de Nikolsky. Foi feito o diagnóstico de NET e iniciado metilprednisolona dose 4mg/kg/dia por 5 dias e seguida de redução de dose para 1mg/kg/dia por 15 dias, antiparasitário por 5 dias, protetor gástrico, analgesia, lubrificante ocular e curativos oclusivos com sulfadiazina de prata. Apresentou melhora das lesões e do estado geral, porém apresentou episódios de febre sendo necessário realizar cinco esquemas de antibióticos e 2 antifúngicos durante o internamento. Devido a anemia e plaquetopenia recebeu concentrado de plaquetas e hemácias em três momentos durante internamento. O paciente é autista e devido a um episódio de convulsão, tinha iniciado oxycarbazepina há 2 meses do internamento. Recebeu alta da UTI pediátrica após 56 dias de internamento, com regressão das lesões de pele. ""Apresentamos um caso de NET desencadeada provavelmente por dipirona ou oxycarbazepina o qual foi tratado com metilprednisolona com boa evolução das lesões cutâneas, mas com importante complicação infecciosa e hematológica. Apresentou importante anemia e plaquetopenia que necessitou de transfusões e apresentou necessidade de cinco esquemas de antibióticos diferentes para tratar uma febre de origem indeterminada. Apesar de rara, a NET apresenta-se como uma doença de alta morbimortalidade. Necessita de suporte clínico especializado para evitar sequelas. A elucidação da medicação desencadeante é fundamental para segurança do paciente e pelo risco de novo evento após exposição a medicação desencadeante.