

Trabalhos Científicos

Título: Necrólise Epidérmica Tóxica Em Criança Com Asma Alérgica Grave: Relato De Caso.

Autores: STEFHANI SAMPAIO DA SILVA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL)), JULIANA SEIBERT (), LARISSA HALLAL RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL))

Resumo: Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é um evento adverso dermatológico raro. Caracteriza-se por necrose epidérmica generalizada, associada a reações cutâneas graves que atingem mais de 30% da superfície corporal (SC) e que resultam em descamação da pele e mucosas. É desencadeada por fármacos ou infecções. Considerada doença multissistêmica, afeta principalmente a mucosa ocular, os sistemas respiratório e genitourinário. "Analisar a manifestação de Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) em paciente com quadro de Asma Alérgica Grave e suas complicações. "Sexo feminino, 7 anos, portadora de asma alérgica grave, apresentou quadro de rinosinusite bacteriana, recebendo tratamento com amoxicilina + clavulanato. Após 5 dias de uso do antibiótico e também de Ibuprofeno, iniciou com lesões bolhosas, com rápida evolução para necrose e descamação em cerca de 60% da SC, incluindo mucosas, compatível com NET. Necessitou de Ventilação Mecânica (VM) com intubação orotraqueal e manejo de choque hemodinâmico. Recebeu Infiximab em dose única. Após 48 horas do uso, apresentou estabilização clínica, permanecendo em UTIP por 7 dias. Apresentou elevação de transaminases hepáticas, de bilirrubina direta e gamaglutamiltransferase, motivo pelo qual foi transferida para hospital de referência, onde realizou biópsia hepática, apresentando alargamento portal às custas de edema, reação ductular e infiltrado neutrocitário. Como apresentou melhora laboratorial das provas de função hepática, confirmou-se o diagnóstico de Drug-Induced Liver Injury. Durante a internação, evoluiu com crise de asma moderada. Em seguimento ambulatorial, paciente manteve não controle da asma. Como apresenta fenótipo alérgico com eosinofilia, IgE + para ácaros e epitélio de gato, indicou-se a aplicação do imunobiológico Dupilumabe, o qual recebeu a primeira aplicação na semana em que este artigo foi submetido. Segue com equipe multidisciplinar."A NET não possui fisiopatologia totalmente esclarecida. Acredita-se na existência de mecanismo imunológico que surge como reação adversa medicamentosa, influenciada por genes que englobam farmacocinética, farmacodinâmica e resposta imune. Sugere-se que as afecções pulmonares surjam como complicações devido à característica imunológica da NET. As complicações respiratórias descritas mais frequentemente são edema laríngeo, exacerbação da asma, pneumonia e pneumotórax. Associa-se à alta morbimortalidade infantil, especialmente, em pacientes em VM. "É essencial o acompanhamento da criança com equipe multidisciplinar com cuidado integral, visto que as lesões geram sequelas irreversíveis tanto físicas como emocionais ao paciente. O diagnóstico precoce da NET, somado à retirada imediata do agente causal e terapia de suporte, é fundamental para modificar o desfecho. Diante da escassez de publicações na literatura sobre NET em crianças com asma grave, este estudo de caso é importante para registrar a evolução clínica e incitar a discussão científica.