



21 A 23 DE MARÇO  
**DE 2024**  
TEATRO FACISA  
CAMPINA GRANDE - PB



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Síndrome De Stevens-Johnson No Estado De Sergipe

**Autores:** MILENA MELO DE CASTRO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAYANE GOIS DOS SANTOS (), ANA JOVINA BARRETO BISPO (), FRANCIS SHARAYM MELO DE CARVALHO (), ALAN ESTEVÃO LIMA ()

**Resumo:** A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é caracterizada como reações cutâneas graves, afetando todas as idades. A SSJ atinge menos de 10% da superfície corporal, apesar de rara possui alto impacto na saúde pública com mortalidade de 20-25%. No Brasil, SSJ ocorre entre 1.2-6 por milhões/ano, em sua maioria, em homens adultos. Apresenta diagnóstico difícil, baseado na exposição a fármacos ou infecções, sintomas como febre, máculas eritematosas, vesículas, sinal de Nikolsky positivo, necrose epidermal, e mucosite. Testes de provocação oral são contraindicados. Biópsia cutânea revela apoptose queratinocítica, necrose epidermal, eosinófilos e infiltrado inflamatório escasso."PKFS, masculino, 10 anos, 29 kg, residente do interior de Sergipe, deu entrada em hospital com história de dor abdominal e MMII, cefaléia e náuseas. O mesmo foi tratado com buscopan composto e após tratamento evoluiu em 1 semana com lesões de pele em face e febre (sic). Informou uso de fenobarbital para tratamento de epilepsia, o qual foi suspenso após 04 semanas depois do surgimento de lesões na pele. Fazia uso de antibiótico para odinofagia e tosse secretiva. Após referenciado manteve, em hospital de referência, antibioticoterapia associada à corticoterapia, após 5 dias evoluiu com rebaixamento do nível de consciência após crise convulsiva. Os exames laboratoriais evidenciaram sinais de inflamação/infecção e desidratação. Exames de imagem apresentaram pequenos derrames pleurais bilaterais e linfonodomegalias inguinais. Para tratamento das crises convulsivas foi utilizado inicialmente valproato de sódio e após a suspensão uso de topiramato. As lesões de pele apresentaram bom processo de reepitelização, com redução das áreas de perda de continuidade, sem necessidade de intervenção cirúrgica. Novos exames laboratoriais mostraram leucocitose, porém sem piora clínica. Ao exame físico ativo e reativo, reflexos presentes, sem déficits focais, queixava-se apenas de dor abdominal sem sinais de massas palpáveis e peritonite. O paciente foi conduzido a alta médica e orientado a retornar ao atendimento com especialistas em intercorrências."A hipótese diagnóstica trata-se de SSJ após uso de medicamento aromático (fenobarbital) e que com posterior troca para outra medicação houve melhora do quadro. Esse medicamento, na literatura, o fenobarbital, é reconhecido como um dos principais desencadeadores. Sua apresentação incomum pode dificultar o diagnóstico, sintomas como febre, astenia, exantema macular e lesões em alvo, alteração hidroeletrólítica e odinofagia podem ser relatados. O tratamento preconizado foi o de suporte, com melhora do quadro do paciente."Casos como este devem ser ricos em detalhes para que seja obtido um melhor prognóstico ao paciente. A reconstrução do tecido da pele leva em média 21 dias e pode se relacionar a complicações como pneumonia e xerofthalmia nesses pacientes. Crianças apresentam menor taxa de mortalidade em relação aos adultos.