



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
23º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2016 São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Necrólise Epidérmica Tóxica Relacionada Ao Uso De Isoniazida Para Tratamento De Bcgíte:
Relato De Caso

Autores: ISABELLA NUNES VELOSO OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), ANA LUÍSA DA SILVA MAIA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), ANA LÍVIA VAZ DE FREITAS ALBUQUERQUE (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), JULIANA RODRIGUES BRANCO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), LARYSSA ARGUELLES DE VARGAS ROSA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), VITORIA BARROS MESQUITA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), GUILHERME FERNANDES GONÇALVES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), LUCIANA BECKER MAU (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), PEDRO VALE BEDÊ (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

Resumo: Do grupo de farmacodermias - reações adversas cutâneas a medicamentos -, há uma atenção especial à Necrólise Epidérmica Tóxica (NET), erupção mucocutânea aguda, geralmente induzida por medicamentos, considerada uma reação adversa grave, devido, principalmente, a sua alta taxa de morbimortalidade, com taxa de mortalidade aproximada em 30%. Definida como a necrose de camada suprabasal da epiderme, gera a separação da derme-epiderme, resultando na formação de bolhas e no processo semelhante à queimadura, quando há descolamento da epiderme. Alguns medicamentos possuem mais correlação com o desenvolvimento de NET, como, por exemplo, antibióticos, AINEs, quimioterápicos e anticonvulsivantes. A NET associada ao uso de Isoniazida, apesar de ainda considerada grave pelo seu acometimento sistêmico, é considerada rara, com uma prevalência entre 0,01% a 0,1%. Os efeitos adversos mais esperadas, neste contexto, são a elevação transitória de transaminases séricas e neuropatia periférica."Trata-se de uma paciente feminina, 2 anos, com diagnóstico de Síndrome de Alagille, em acompanhamento com equipe de Hepatologia para realização de transplante hepático. Durante consulta de rotina em UBS, foi percebido nódulo em região de BCG, a paciente não se queixava de dor, nem febre, nem perda de peso e mãe relata que a nodulação iniciou aos 6 meses de vida. Foi avaliada pela equipe de Infectologia que diagnosticou abscesso subcutâneo frio no local da BCG (BCGíte), sem sinais de disseminação, foi orientada iniciar tratamento com Isoniazida 10 mg/kg/dia e acompanhamento. Após 16 dias do início do tratamento a paciente evoluiu com lesões de pele disseminadas, febre e prostração. Foi levada ao Pronto Socorro, levantada hipótese de NET, internada em UTI, evoluiu com choque séptico por *Streptococcus pyogenes* e insuficiência Pré-Renal, com necessidade de drogas vasoativas, antibioticoterapia e Albumina. Após receber alta, retornou em consulta com Infectologia, que devido essa reação grave, trocou esquema de tratamento para ILTB para Rifampicina. Após 3 semanas do início do uso, evoluiu com melhora da lesão e manteve o tratamento por 120 dias."""Dessa forma, a NET apesar de rara, tem grande necessidade de reconhecimento precoce, visto que a mortalidade pode chegar a 90% em pacientes classificados com alta pontuação no Severity of Illness Score for Toxic Epidermal Necrolysis (SCORTEN), escala para avaliação da gravidade da doença e predição de mortalidade em pacientes com NET Aguda. O diagnóstico é clínico, baseando-se, geralmente, no seu surgimento entre duas a seis semanas após introdução de fármaco; e a identificação do medicamento basear-se-á em todo histórico clínico, como introdução recente de fármaco, tempo de uso e dose utilizada. Portanto, é importante o reconhecimento precoce da patologia, abordagem terapêutica multidisciplinar e acompanhamento após evento adverso, pois isso garante melhor sobrevida aos pacientes com NET.