



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Stevens-Johnson: Relato De Caso

**Autores:** YASMIN PIRES VILELA (FACULDADES INTEGRADAS APARÍCIO CARVALHO);  
MAILA MURAD (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

**Resumo:** INTRODUÇÃO A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) ocorre em aproximadamente 1,2 a 6 milhões pessoas/ano. Acomete pacientes de todas as idades, raças e sexo e está relacionada principalmente ao uso de fármacos. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente A.Y.S.B., sexo feminino, 4 anos e 1 mês de idade, procurou auxílio médico com queixa de reação alérgica grave e febre alta persistente por 5 dias após uso de tiabendazol. Exame físico: eupneica, normocárdica, irritada, lesões vesico-bolhosas descamativas principalmente em face e tórax, conjuntivite bilateral, gengivite, monilíase. Colhidos exames e tratada com hidroxizina. Devido à gravidade do caso foi internada com suspeita de farmacodermia. Exames laboratoriais: (Hb11/Leuc14.900/N56/B0/Eo5/Lt29/M10/Plq438.000/Ur10/Cr2,6/PCR24/). Iniciou-se antibioticoterapia com oxacilina, dextroclorfeniramina e antitérmicos. As erupções e descamação pioravam utilizando dipirona e oxacilina, houve descolamento da pele (Nikolsky positivo). Iniciado terapêutica para SSJ com prednisolona, inibidor da bomba de prótons, heparina subcutânea, limpeza com clorexedine, dersani, uso de lençóis estéreis. Suspenso antibiótico devido swab negativo e leucograma normal. Alta hospitalar no 7º dia de internação com apenas lesões cicatriciais. **DISCUSSÃO** A SSJ é um processo eruptivo bolhoso agudo em que a ruptura das bolhas resulta na formação de pseudomembrana, seguidos por incrustações e fissuras sangrantes. Típicas lesões em alvo podem aparecer associadas a bolhas eritematosas ou máculas purpúreas que se rompem gerando áreas desnudas e dor. A SSJ é grave e fatal com taxa de mortalidade de 5%. Caso a droga não seja suspensa pode evoluir para Necrólise Epidérmica Tóxica (Síndrome de Lyell) quando o descolamento cutâneo ultrapassa 30%. O tratamento é: suspensão do uso de medicamentos desencadeantes, suporte, cuidados com pele e mucosa, avaliação oftalmológica, uso de corticoides em alguns casos. Antibioticoterapia deverá ser iniciada nos casos de hipotermia, queda no estado geral ou swab positivo. **CONCLUSÃO** A mais importante ação terapêutica é: o reconhecimento precoce de reação, retirada do fármaco e suporte intensivo.