Trabalhos Científicos

Título: Necrólise Epidérmica Tóxica

Autores: DHIANNY FRANCYNNY SOUZA RIBEIRO (HCPA); MARIANA RODRIGUES DE MAGALHÃES (HCPA); JEFFERSON PEDRO PIVA (HCPA); PATRÍCIA LAGO (HCPA); JOÃO CARLOS SANTANA (HCPA)

Resumo: Introdução: Necrólise epidérmica tóxica (NET) e Síndrome de Stevens Jhonson (SSJ) são espectros de uma mesma doença, caracterizadas por necrose e descamação da epiderme e lesão de mucosas (oral, conjuntiva). A SSJ acomete menos de 10% da área corporal, a NET mais de 30% e NET/SSJ entre 10 e 30%. O tratamento é de suporte com atenção às necessidades hidroeletrolíticas, analgesia, oferta calórica precoce , assepsia das lesões e controle de infecção. A mortalidade no 1° ano de NET pode chegar a 30%. Descrição do caso: PEB (13 anos e 10 meses) apresenta crise convulsiva tônico-clônica em janeiro/2015. Em março inicia carbamazepina 200 mg (12/12h) por novo episódio. Quatro dias após apresenta náuseas, dor abdominal, febre e inapetência. No 7° dia surgem lesões descamativas rapidamente progressivas pelo corpo e febre. Iniciado oxacilina e corticoide. Transferida para a UTIP do HCPA (4 dias de evolução) com 54% da superfície corporal comprometida além de extensas lesões em toda a mucosa oral. Mantida com antibióticos de largo espectro, analgesia (cetamina), curativos a cada dois dias (Jelonet e Melolin) e suporte nutricional parenteral e enteral. Alta da UTIP no 15° dia de ATB EV. Discussão: NET é uma reação grave a medicamentos, acometendo mucosas e extensas áreas de epiderme. Apesar da grande superfície corporal atingida e alta morbimortalidade estimada a paciente evoluiu com melhora importante, cicatrização rápida e sem acometimento oftalmológico e ginecológico. Conclusão: Salienta-se o manejo hidroeletrolítico, nutricional, analgésico, antiinfeccioso e cuidado com curativos, assim como imediata suspensão do fator causal, que influem diretamente no prognóstico. O acompanhamento ao paciente se faz essencial, com orientações ao paciente e familiares.