



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Fuchs Por Mycoplasma Pneumoniae Em Paciente Pediátrico – Relato De Caso

Autores: RENATA OLIVEIRA TOFFOLO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); DANIEL LOPES AIRES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); RODOLFO REBOLA DANIELLI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); GINA BRESSAN SCHIAVON MASSON (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); CINTHYA COVESSI THOM DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); EMERSON HASHIMOTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); THAMIRES CORRÊA COSTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); GABRIELA BALDISSERA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); GABRIELLA ALMEIDA DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); LAINA CAROLINE BALDIN CANOVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO: Síndrome de Fuchs (SF) é o termo designado para uma variação rara da Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), restrita às mucosas, não apresentando manifestações cutâneas. As etiologias são múltiplas, com destaque para o Mycoplasma pneumoniae. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso pediátrico de SF. DESCRIÇÃO DO CASO: RAC, 11 anos, sexo feminino, deu entrada no pronto-socorro de um hospital paranaense de nível secundário com queixa de tosse há 14 dias, associada a febre, mal estar, dispneia, hiperemia ocular e ulcerações em cavidade oral. Apresentava-se com estertores em base pulmonar direita, gengivostomatite importante em mucosa oral, além de lesões em lábios e conjuntivite bilateral. Foi diagnosticada com pneumonia, evoluindo com edema em gengiva e lábios, gengivorragia e piora de lesão em lábio inferior. Fez-se, assim, hipótese diagnóstica de SF por Mycoplasma pneumoniae, e realizada troca do esquema antimicrobiano (para eritromicina). Na sorologia solicitada, confirmou-se infecção aguda pelo micoplasma. Paciente evoluiu com melhora de lesões em mucosas e conjuntiva, apresentando recuperação clínica completa e recebendo alta hospitalar após 16 dias de internamento. DISCUSSÃO: Dentre outros fatores desencadeantes, a infecção pelo Mycoplasma pneumoniae é a etiologia mais comum para manifestação da SF em crianças e adolescentes. Estes, frequentemente, apresentam outros sinais/sintomas do trato respiratório superior. Assim, em pacientes febris, que apresentam afecção em mucosas de origem desconhecida, deve-se considerar a infecção por Mycoplasma pneumoniae. CONCLUSÃO: A melhora das lesões com o tratamento direcionado ao micoplasma foi determinante para a recuperação clínica da paciente. Todavia, faz-se necessária uma criteriosa anamnese pelo médico, de modo a apontar, de forma mais específica, as hipóteses diagnósticas a serem ratificadas com exames complementares, principalmente em casos pediátricos incomuns, como a SF.