



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Stevens Johnson Associada Ao Uso De Dipirona

Autores: LORRANY CARNEIRO CAVALCANTE ZALTRON (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LETÍCIA LOPES DANTAS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BRUNA CANÇADO OLIVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA MAYUMI HAMAOKA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), JOÃO PAULO SILVA CEZAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA FERNANDES COSTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), THAYNNE ALMEIDA DINIZ (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), IAN CAMPELO DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LARISSA ARAÚJO DUTRA DA SILVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), HELENA DE OLIVEIRA MELO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ESTHER DE PAIVA MOTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MAYARA SOARES MARTIN DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATHÁLIA GIRARDI NAGIB (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABRÍCIO NUNES DA PAZ (HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA)

Resumo: Introdução: Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e a necrólise epidérmica tóxica (NET) são reações mucocutâneas graves, mais comumente desencadeadas por medicamentos, caracterizadas por extensa necrose e descolamento da epiderme. As estimativas de incidência para SSJ e NET variam de dois a sete casos por milhão de pessoas por ano. Neste trabalho os autores relatam o caso clínico de síndrome de Stevens Johnson desencadeado pela terapia com Dipirona. Descrição do caso: Paciente de 10 anos, do sexo feminino, negra, procurou o Pronto Socorro Pediátrico apresentando comprometimento do estado geral, com lesões tipo eritema polimorfo em tronco e membros, bolhas na pele (sinal de Nikolski positivo) e na mucosa jugal, mialgias, odinofagia e febre. Refere o início dos sintomas após a administração de dipirona intramuscular. Foi internada com a hipótese de SSJ e iniciado o tratamento de suporte, com melhora significativa do estado geral e remissão progressiva das lesões cutâneas. Realizado exérese a laser das lesões em cavidade oral. Recebeu alta hospitalar apresentando lesões residuais pigmentadas em tronco e membros, sem infecção secundária. Discussão: As drogas podem induzir variadas lesões em pele e mucosas. No caso em questão, a paciente desenvolveu lesões erosivas e bolhas em mucosas oral, bem como lesões tipo eritema polimorfo em tronco e membros, após a administração de dipirona. Os efeitos adversos mais comuns decorrentes do uso do dipirona são as lesões cutâneas leves. As drogas mais comuns implicadas na síndrome de Stevens Johnson são as sulfonamidas, penicilinas, sulfametoxazol- trimetopim e fenobarbital. O motivo do presente relato é a raridade da associação entre Dipirona e SSJ. Conclusão: Embora rara, a SSJ e a NET permanecem entre as mais devastadoras das condições agudas que envolvem a pele. Devido ao alto potencial de mortalidade é necessário o diagnóstico clínico precoce e a imediata interrupção da droga relacionada à reação.