

Trabalhos Científicos

Título: Lesões Cutâneas Como Marcadores Precoces De Gravidade Em Uti Pediátrica: Uma Revisão Sistemática Da Literatura

Autores: LÍVIA GARCIA TEIXEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS (UNIPAM)), FERNANDA SILVÉRIO ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS (UNIPAM)), IGOR SOARES SOUSA (HOSPITAL JOÃO XXIII)

Resumo: As manifestações cutâneas em pacientes pediátricos críticos são marcadores precoces de condições graves, como sepse e falência multiorgânica (Lee et al., 2020). Estudos indicam que 40% das crianças em UTIP apresentam alterações dermatológicas, mas sua avaliação ainda é subutilizada (Zimmermann et al., 2021). Lesões como púrpura fulminante e necrólise epidérmica tóxica correlacionam-se com piores desfechos, destacando a necessidade de identificação precoce. Avaliar a associação entre lesões cutâneas e desfechos clínicos em UTIs pediátricas. Esta revisão sistemática incluiu estudos observacionais (2010-2023) com pacientes pediátricos (0-18 anos) em UTIs que apresentavam lesões cutâneas documentadas, correlacionando com piores desfechos. A busca foi realizada no PubMed, Embase, Cochrane Library e LILACS utilizando os termos: 'Skin manifestations' AND 'Pediatric intensive care' AND 'Sepsis' OR 'Shock'. A qualidade dos estudos foi avaliada pela Escala Newcastle-Ottawa. Dos 427 artigos identificados, 32 foram incluídos, totalizando 4.217 pacientes (média 5,2±3,8 anos). Entre as lesões associadas a infecções sistêmicas, a Púrpura Fulminante foi relatada em 8 estudos (n=647). Apresenta mortalidade de 34,2% (Santos et al., 2018) e associação com CIVD, pacientes com CIVD têm probabilidade 11,3 maior de desenvolver púrpura fulminante (Johnson et al., 2019). O tempo médio entre aparecimento das lesões e óbito foi de 48 ± 12 horas. O Ectima Gangrenoso (5 estudos, n=213) predominou em pacientes neutropênicos (82,1%), com mortalidade de 28,4% associada a *Pseudomonas aeruginosa* (Chen et al., 2020) e redução de 40% na mortalidade com terapia antimicrobiana precoce. Na análise das doenças imunomediadas, a Síndrome de Kawasaki (6 estudos, n=1.142), apresentou eritema edematoso em 89,3% dos casos graves e risco de 3,45 vezes de desenvolver aneurismas coronarianos (Kobayashi et al., 2021). O Lúpus Eritematoso Juvenil (3 estudos, n=287) demonstrou associação entre rash malar e nefrite, além de níveis reduzidos de complemento em pacientes com lesões vasculíticas. Quanto às Toxidermias Graves, a Síndrome de Stevens-Johnson/Necrólise Epidérmica Tóxica (4 estudos, n=498) apresentou mortalidade de 16,2% (Zimmermann et al., 2021). A análise demonstrou que 78% dos estudos relataram atraso diagnóstico superior a 24 horas. A implementação de protocolos de avaliação dermatológica reduziu o tempo diagnóstico de 28 ± 6 horas para 12 ± 3 horas, além de reduzir a mortalidade, sugerindo a importância de estratégias diagnósticas. Lesões cutâneas em UTI pediátrica são indicadores precoces de gravidade. A integração de avaliação dermatológica à rotina da UTI e o desenvolvimento de escores clínicos podem melhorar prognósticos. Estudos futuros devem validar critérios unificados e terapias direcionadas, visando otimizar o prognóstico desses pacientes.