

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Stevens-Johnson Induzida Por Mycoplasma Pneumoniae Em Escolar: Relato De Caso Com Confirmação Histopatológica

Autores: PEDRO HENRIQUE CAVALCANTE TRAVA (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE), ANA CAROLINA CORREIA GUEDES BURATTI (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE), ANA CAROLINA BARBIERI D ELIA (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE), FLAUBERT JOSÉ SERRA DE FARIAS (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE), LARA REGINA CAVALCANTE DE MELO (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE), FABIOLA PEIXOTO LA TORRE (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE), LENARA CAVALCANTE TRAVA (HOSPITAL SÃO LUIZ ALPHAVILLE)

Resumo: A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação mucocutânea grave, imunomediada, geralmente associada a medicamentos, mas também pode ser desencadeada por infecções, especialmente por Mycoplasma pneumoniae. Essa etiologia deve ser considerada em escolares e adolescentes com febre, exantema vesicobolhoso e acometimento de múltiplas mucosas. Relatar um caso de SSJ induzida por Mycoplasma pneumoniae em paciente pediátrica, com envolvimento mucocutâneo e ocular, confirmado por histopatologia. Estudo observacional de caso clínico, com base em dados clínicos, laboratoriais, histopatológicos e evolução hospitalar. O caso foi acompanhado em hospital privado, com termo de consentimento para uso científico de dados e imagens. Paciente feminina, 10 anos, previamente hígida, apresentou febre alta, lesões bolhosas disseminadas, dor mucocutânea e conjuntivite bilateral. O exame físico evidenciou exantema vesicobolhoso em tronco, membros e região palmo-plantar, além de mucosite oral extensa e hiperemia conjuntival. A biópsia de pele foi compatível com dermatite interface vacuolar com necrose queratinocitária e bolha subepidérmica, sugerindo SSJ. A sorologia revelou IgM elevada (24,0) e IgG reagente (13,0 UR/mL) para Mycoplasma pneumoniae. Foi tratada com claritromicina, suporte analgésico, hidratação, corticoterapia tópica e lubrificantes oculares, com melhora progressiva e resolução clínica em 12 dias. Discussão A SSJ associada a Mycoplasma pneumoniae é uma entidade reconhecida, principalmente em crianças. Apresenta-se com padrão clínico semelhante à SSJ induzida por medicamentos, com exantema bolhoso e envolvimento mucoso significativo. A positividade sorológica, a presença de conjuntivite e a biópsia compatível reforçam o diagnóstico. Diferentemente da SSJ fármaco-induzida, o prognóstico costuma ser mais favorável em infecções. O manejo adequado depende da identificação precoce do agente etiológico e da atuação conjunta entre pediatria, dermatologia e oftalmologia. Conclusão A SSJ desencadeada por Mycoplasma pneumoniae deve ser considerada em escolares com lesões bolhosas e mucosite multifocal. O diagnóstico precoce, com confirmação sorológica e histopatológica, permite instituir o suporte clínico adequado e evitar complicações sistêmicas e oculares. Comentários Finais Este caso reforça a importância de diferenciar SSJ infecciosa da forma medicamentosa em pediatria. A integração entre especialidades foi essencial para o sucesso do tratamento, sem necessidade de internação em terapia intensiva ou sequelas duradouras.