

Trabalhos Científicos

Título: Prevenção Das Complicações No Tratamento Da Síndrome De Stevens Johnson No Público Pediátrico

Autores: OTONI LIMA DE OLIVEIRA FILHO (UNIFACISA), RONALDO CAVALCANTE DE SANTANA (UNIFACISA), RAFAEL CAVALCANTI PEREIRA (UNIFACISA), MARIA CLARA FERNANDES FABRÍCIO (UNIFACISA), ARTHUR LUCENA VALLE (UNIFACISA)

Resumo: A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação cutânea rara, porém grave, com alto potencial para complicações sistêmicas. Este estudo revisa as principais medidas preventivas, o perfil epidemiológico e as abordagens terapêuticas em pacientes pediátricos e jovens, visando reduzir morbidade e melhorar os desfechos clínicos. Esse trabalho tem como objetivo revisar as formas de prevenção das complicações da Síndrome de Stevens Johnson em pacientes pediátricos e adultos jovens, abrangendo a etiologia das complicações, perfil dos pacientes e intervenções terapêuticas. Trata-se de uma revisão sistemática que incluiu publicações dos últimos 05 anos com pacientes pediátricos (0 a 12 anos), adolescentes (13 aos 18 anos incompletos) e adultos jovens (20 aos 25 anos), seguindo a classificação de faixa etária preconizada pela OMS. A coleta de informações foi realizada nas bases de dados PubMed, Science Direct e BVS utilizando os descritores Stevens-Johnson Syndrome, Complications, Pediatrics, padronizados pelo DecS e MeSH e correlacionados utilizando o operador booleano “AND” para excluir artigos que não estão compreendidos nessa relação. Ao final da pesquisa, foram selecionados 17 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. O perfil dos pacientes revelou uma incidência de 49,2% em crianças de 6 a 12 anos e em relação ao sexo 64,7% eram do sexo masculino. A complicação mais encontrada nesses pacientes foi a perda da barreira da pele e as outras complicações mais descritas foram a necrólise epidérmica tóxica por medicação como anticonvulsivantes e antibióticos (sulfatotrimetoprima) e erupções mucocutâneas reativas cujo principal agente etiológico encontrado foi o *M. pneumoniae*. As intervenções terapêuticas mais relevantes incluíram imunossuppressores, corticosteróides, antibioticoterapia e suporte ventilatório. Foi evidenciado a importância das intervenções terapêuticas precoces, com destaque para o uso de corticosteróides e imunoglobulinas intravenosas, que se mostraram eficazes na redução do tempo de internação e na recuperação de lesões. Crianças tratadas com imunoglobulina (IG) intravenosa e dexametasona apresentaram prognósticos favoráveis e sem desfecho relacionado à mortalidade. O uso de corticosteróides e imunoglobulina intravenosa mostrou-se eficaz no tratamento com redução do tempo de internação e melhora das lesões cutâneas. Em relação ao uso de antibióticos, percebeu-se um maior uso em erupções mucocutâneas reativas. Os resultados obtidos mostraram-se compatíveis com os estudos analisados, que também apontaram alta mortalidade associada à SSJ, reforçando a importância da intervenção precoce e adequada para prevenir complicações graves.