**EIXO TEMÁTICO:**Biotecnologia, Inovação e Saúde - Eixo Temático 3

## HIPERSENSIBILIDADE NA PELE: SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON

COSTA, A. M. B.1, LISBOA, C. de O.1, ARAUJO, I. M. de 1, PINTO, A. C. A.1,QUEIROZ, A. V. B.1, SOBRINHO, C. M. T. R.1, FIGUEIRA, J. R. R.1, NOVAES, M. E. G. L.1, NOBRE, M. E. W.1, LIMA, C. M. F.2,3, GONÇALVES, M. R.4, CRUZ, C. M 2

1 Centro Universitário Cesmac, Discente do Curso de Medicina

2 Centro Universitário Cesmac, Docente do curso de Medicina

3 Universidade Federal de Alagoas, Docente do Curso de Medicina

4 Centro Universitário UNIT, Docente do Curso de Medicina

E-mail do apresentador: [moisaalessa@gmail.com](mailto:moisaalessa@gmail.com)

**RESUMO EXPANDIDO**

**Introdução:** A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) caracteriza-se por erupções cutâneas induzidas por medicamentos, que apresentam alto risco de morbimortalidade. Sabe-se que os sintomas da doença apresentam-se como descolamento epidérmico acompanhado de bolhas, erosões e lesões na mucosa, os quais se iniciam dentro de uma a três semanas da administração do medicamento. Dessa forma, o reconhecimento precoce e o gerenciamento imediato das condições clínicas são essenciais para um melhor prognóstico da doença. **Objetivo:** Analisar as principais formas de manejo da Síndrome de Stevens-Johnson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados Medline (via PubMed). Utilizou-se a estratégia de busca: “Stevens Johnson Syndrome AND Hypersensitivity AND Management”, com o filtro de artigos publicados durante o período de 2015 a 2020, sem mais restrições. **Resultados:** Após a aplicação do filtro, 213 artigos foram encontrados na base de dados, dos quais 4,69% foram selecionados. As reações cutâneas graves de hipersensibilidade a medicamentos envolvem mecanismos diversos, portanto diferentes formas de tratamento e resposta a esta. A cascata imunológica desencadeada pelo reconhecimento do complexo droga-peptídeo pelos receptores de célula T resulta na citotoxicidade mediada por células TCD8+ e NK, além da expressão de citocinas, o que impulsiona a patogênese da doença. Os cuidados na SSJ devem considerar a patogenia, as manifestações sistêmicas e os achados na pele e mucosas. Não existe um consenso em relação ao manejo definitivo, porém medidas de suporte podem ser decisivas no aumento da sobrevida, a partir da identificação e retirada precoce dos medicamentos agressores. Seguindo-se cuidados com a ferida, manutenção da temperatura, bem como monitoramento de entrada e saída de fluidos e eletrólitos. Em relação às terapias adjuvantes, os resultados são conflitantes, destacando-se a imunoglobulina intravenosa, o inibidor de TNF ou a ciclosporina A. **Conclusão:** O manejo da SSJ requer medidas intervencionistas com maior impacto. Além disso, ainda não existe uma abordagem padronizada dos pacientes com SSJ com base nos dados atuais. Desta forma, cada caso deve ser analisado de forma singular até que haja um tratamento padrão.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Stevens-Johnson. Hipersensibilidade. Manejo. Imunologia.