



EMERGÊNCIA DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA: SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON, UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARCELO FULCO TRINDADE

Graduando em Medicina pela Uninassau Recife - PE

DÉBORA RUFINI

MESTRE pela Universidade de Pernambuco - UPE

Maria Vitória Cavalcanti Barbosa

Bacharel em medicina

Leidiane Moraes Amorim

Graduando em Medicina pela Uninassau Recife - PE

MARCIO JOSE DE CARVALHO LIMA

Graduando em Medicina pela Uninassau Recife - PE

Gabriela da Rocha Tenório Cavalcante

Graduando em Medicina pela Uninassau Recife - PE

Erika Barros Lins

Graduando em Medicina pela Uninassau Recife - PE

INTRODUÇÃO: No público pediátrico as doenças exantemáticas são frequentes, caracterizadas como como doenças da infância, a síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma afecção dermatológica da infância que pode resultar em emergências dermatológicas e óbito, de forma relevante, possui mortalidade estimada em 1% a 3% dos casos. As afecções, apesar de rara na faixa-etária infantil a SSJ é grave e de rápida progressão, logo, deve ser diagnosticada e tratada com urgência (OLIVEIRA,2011) Essa emergência dermatológica na infância tem o diagnóstico frequentemente clínico, tendo por base as características típicas da erupção cutânea, com lesões pruriginosas em vários estádios de desenvolvimento, tipicamente pápulas, vesículas, pústulas e crostas (SCHWARTZ,2013). A SSJ é uma reação de hipersensibilidade cutânea tardia que atinge a pele e as mucosas, bem como, com uma fase prodrômica caracterizada por sintomas gerais como febre, mal-estar, mialgias e artralgias. A erupção cutânea, geralmente não pruriginosa, surge após essa primeira fase típica, que se caracteriza por máculas eritematosas com áreas de confluência que se vão tornando violáceas, convergindo em vesículas que confluem e que facilmente se rompem, dando origem a ulcerações. As áreas de necrose de extensão variável, e a SSJ é rara, no entanto tem potencial de mortalidade, bem como tem o risco aumentado em crianças que além da síndrome cursam com presença de insuficiência renal aguda, septicemia e infecções bacterianas associadas.

OBJETIVO: Descrever a Síndrome de Stevens Johnson como uma emergência pediátrica dermatológica devido ao seu potencial de complicação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com busca nas bases de dados: SCIELLO, LILACS e MEDLINE; utilizando os descritores Emergências, Pediatria, Síndrome de Stevens-Johnson, medicina. Como critério de inclusão no estudo a existência do artigo completo e disponível de forma gratuita digital e exclusão o não cumprimento dessas condições previamente estabelecidas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Como resultado da pesquisa foram selecionados 5 artigos, sendo incluídos no estudo 4 por atenderem aos critérios de inclusão exclusão. Nesses selecionados a literatura descreve que fisiopatologia da síndrome de Stevens-Johnson decorre de intensa apoptose dos queratinócitos, clivagem subepidérmica e destacamento da epiderme, provocando a formação de bolhas e de erosões, além de ulcerações nas mucosas conjuntivais, oral, nasal e genital (LOURENÇO, 2018). É válido ressaltar que na SSJ o acometimento não ultrapassa 10% da superfície corpórea e as lesões são máculas purpúricas ou em formato de alvo plano. Apesar de quando deflagrada pode revelar uma emergência pediátrica, o diagnóstico é principalmente clínico e o exame físico geral deve ser realizado em todos os casos suspeitos de SSJ, com enfoque na avaliação de toda a superfície corporal à procura de lesões típicas da doença (LYELL, 2020). O tratamento conservador visa retirar

o agente causador da hipersensibilidade medicamentosa e, quando necessário, fazer o uso de corticosteroides sistêmicos, imunoglobulina intravenosa (IGIV) e antibióticos de amplo espectro. **CONCLUSÃO:** Portanto, apesar de rara na faixa-etária infantil a SSJ é grave e de rápida progressão, logo, deve ser diagnosticada e tratada com urgência. Bem como, há uma carência de estudos referentes a essa condição em crianças, necessitando de mais publicações nessa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Emergências, Pediatria, Síndrome de Stevens-Johnson, Medicina

REFERÊNCIAS

Oliveira A, Sanches M, Selores M. O especto clínico síndrome de Stevens-Johnson e necrose epidérmica tóxica [Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis]. Acta Med Port. 2011;24 Suppl 4:995-1002. Portuguese

Schwartz RA, McDonough PH, Lee BW. Toxic epidermal necrolysis: Part II. Prognosis, sequelae, diagnosis, differential diagnosis, prevention, and treatment. J Am Acad Dermatol. 2013;69(2):187.e1-187.e16; quiz 230-4

LOURENÇO, J.; FURTADO, B. M. A.; BONFIM, C.. Exogenic poisoning in children assisted in a pediatric emergency unit. Acta Paulista de Enfermagem, v. 21, n. 2, p. 282–286, 2008.

Lyell A. Toxic epidermal necrolysis: an eruption resembling scalding of the skin. Br J Dermatol. 1956;68(11):355-61.