

**Síndrome de Stevens Johnson – Relato de Caso**

*Bruna Aguiar Portugal Viotti<sup>1</sup>; Gabriela Muniz De Souza Cesar<sup>1</sup>; Gabriela Oliveira Fernandes<sup>1</sup>; Julio Cezar Ferenzini<sup>2</sup>; Bruno Henrique Rala de Paula<sup>2</sup>.*

*1. UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ*

*2. Hospital Municipal Doutor Munir Rafful, Volta Redonda, RJ*

**Introdução:**

A síndrome de Stevens Johnson (SSJ) é uma reação cutânea grave, com potencial para morbidade e mortalidade elevadas, acometendo a pele e a membrana mucosa, caracterizada por exantema eritematoso disseminado, com acometimento centrífugo, lesões em alvo, acometimento de mucos aoral, ocular e genital. Alguns fatores podem ser predisponentes com o uso de medicamentos, susceptibilidade genética e doenças com ativação imune. Os sintomas iniciais são febre, ardência nos olhos e dor a deglutição. O diagnóstico é clínico com um pródromo de 7 à 14 dias com febre e sintomas não específicos. O quadro-cutâneo é autolimitado, com duração média de duas a seis semanas e geralmente não recorrente. As lesões acometem a face, pescoço e tronco, podendo evoluir para toda a pele. Geralmente poupa couro cabeludo. O sinal de Nikolsky pode estar presente em até 10%. O tratamento é feito com paciente internado, retira-se imediatamente as possíveis drogas causadoras da síndrome, controle hemodinâmico e antibióticoterapia profilática para germes colonizadores como pseudomonas ou para tratamento caso sinais de sepse ou infecção.

**Objetivos:**

O objetivo deste artigo é relatar o aparecimento de lesões eritematosas em região palmar, tronco e abdome que evoluíram para máculas eritematosas, pápulas eritemato-purpúricas e vesículas bolhosas ulcerativas em regiões de lábios, gengiva, língua e mucosa genital em uma paciente de 14 anos de gênero feminino.

**Relato de Experiência:**

B.G.F.O, 14 anos, negra, solteira, estudante, natural do Rio de Janeiro e residente em Volta Redonda foi encaminhada pelo CAIS do Conforto ao Hospital Munir Hafful no dia 22/08/2014 para investigação e tratamento de pápulas eritemato-purpúricas, maculas eritematosas com vesículas em todo o corpo incluindo palma de mãos e

pés. Associados a febre e descamação com crostas ulceradas de mucosa oral. A paciente relata que no dia 17 de agosto de 2014 apareceu uma pápula pruriginosa na vagina. No dia seguinte apareceram aftas dolorosas na mucosa oral e no dia 19 de agosto teve febre e iniciaram-se as lesões cutâneas. Inicialmente manchas eritematosas em região palmar que evoluíram para máculas eritematosas, pápulas eritemato-purpúricas e algumas com vesículas que atingiram o corpo todo. Ao exame físico na admissão a paciente encontrava-se prostrada queixando-se de dor em cavidade oral onde apresentava placas esbranquiçadas e genital com corrimento brancacento.

**Resultados:**

Foi solicitado parecer da dermatologia que sugeriu ser quadro de Síndrome Steven Jonhson. A paciente relatou uso de Buscopam composto e dipirona antes do início do quadro. A conduta foi corticoterapia, antibiotico, suspender dipirona e o buscopam composto. No referido paciente, optou-se em nosso serviço pelo uso de hidrocortisona, devido a exuberância do quadro, apesar de controverso na literatura. Houve melhora das lesões e a paciente obteve alta hospitalar no dia 29/08/2014.

**Conclusão:**

Foi relatado um caso de SSJ com resposta satisfatória ao tratamento com corticoterapia. Embora a síndrome de Stevens-Johnson seja um fenômeno patológico de ocorrência rara, apresenta implicações sérias que podem colocar em risco a vida do paciente.

**Referências Bibliográficas:**

AZULAY, Rubem David. **Dermatologia**. Rio de Janeiro: [s.n.], 2008. 373p.  
SAMPAIO, Sebastião A. P; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2000. 1154p.  
BULISANI, Ana Carolina Pedigoni et al. **Dermatologia clínica: guia colorido para diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. xvii, 1034 p.

Palavras-Chave: síndrome de Stevens-Johnson; eritema multiforme, farmacodermias.

[E-mail do autor principal: oliveiraf.gabi@hotmail.com](mailto:oliveiraf.gabi@hotmail.com)