

Manejo dos doentes com síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica

- Manipular o doente em ambiente aquecido (30° C a 32° C), condições estéreis e evitar trauma cutâneo
- Obter acesso venoso periférico para injeção de soluções macromoleculares
- Avaliar estado geral: peso, frequência respiratória, débito urinário, hidratação
- Calcular a extensão do deslocamento epidérmico: “ regra dos nove ‘
- Evitar o uso de corticosteróides após as primeiras 48 a 72 horas de instalação do quadro cutâneo
- Retirar todas as drogas possíveis e não essenciais a manutenção da vida do doente
- Biópsia cutânea e fotografias para seguimento
- Cuidados oftalmológicos
- Acalmar o paciente, relatando a natureza transitória da doença e administrar tranquilizantes, caso a função pulmonar permita
- Transferência à unidade de queimados ou unidade de terapia intensiva
- Uso de fúidos e suporte calórico nas 24 horas iniciais°
- Antibioticoterapia caso se verifique: presença de bactérias cultivadas da pele com seleção de uma única cepa, queda rápida na febre ou deterioração do estado geral^{oo}
- Curativo fechado com gazes estéreis após aplicação de clorhexidina a 0.05%
- Prevenir gastrite por stress com o uso de omeprazol e/ou ranitidina e prescrever um anticoagulante – heparina
- Evitar corticosteróides por períodos prolongados (aumentam o risco de sepse, aumentam o catabolismo protéico, retardam a reepitelização)

Fonte: adaptado de Roujeua JC, et al.

° Infusão intravenosa: macromoléculas (1ml/kg/% de SAC envolvida) e solução salina isotônica (0.7ml/kg/% de SAC envolvida). Alimentação nasogástrica: iniciar com 1500 cal em 1500 ml nas primeiras 24 horas e aumentar a ingestão em 500 cal/dia, até 3500 a 4000 cal ao dia. (SAC = superfície de área corporal; albumina humana diluída a 40g/litro em solução isotônica ou colóide não protéico, como dextran).

^{oo} Se houver suspeita de uma alergia à penicilina usar o grupo dos monobactams – aztreonam ou não beta - lactâmicos e, também caso tenha uma história clínica ou suspeita de alergia a AINH, recomenda –se prescrever paracetamol no lugar de dipirona.