

Síndrome de Stevens-Johnson associada a Teicoplanina em tratamento de Osteomielite: um relato de caso

Caroline Desmaret Spinet¹; Gabriele Maria Viana Martins¹; Bianca Viana de Araujo Henriques¹; Ayne Fernandes Sepulveda¹; Glaura Martha Florim Terra²

¹Residência de Clínica Médica do Fundo Municipal de Saúde de Macaé/RJ;

²Infectologista do Serviço de Clínica Médica do Hospital São João Batista de Macaé/RJ;

Introdução/Fundamentos: A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é considerada uma reação de hipersensibilidade que pode ser desencadeada por infecções virais, neoplasias e fármacos, sendo os principais: alopurinol, anti-inflamatórios não esteroidais, anticonvulsivantes e alguns antibióticos como sulfonamidas. Entretanto, os glicopeptídeos, em especial a Teicoplanina, podem produzir efeitos secundários raros causadores desta síndrome, contudo, em metade dos casos nenhuma etiologia é encontrada.

Objetivos: Relatar o caso de paciente com osteomielite, que durante tratamento inicial evoluiu com manifestações cutâneas características da SSJ e ressaltar a importância do diagnóstico precoce dessa patologia, com elevada morbimortalidade.

Delineamento/Métodos: Relato de caso desenvolvido a partir de informações por entrevista ao paciente, exame clínico, registro de exames complementares e revisão da literatura.

Resultados: Homem, 62 anos, etilista crônico, sarcopênico, internado com o diagnóstico de osteomielite em platô tibial à direita, após cirurgia ortopédica. A cultura de fragmento do tecido evidenciou crescimento de *Staphylococcus epidermidis* resistente à oxacilina, em tratamento com Teicoplanina. Perfil laboratorial inicial sem alterações significativas e sorologias para hepatites virais e HIV não reagentes. Após 10 dias, apresentou quadro febril, rash cutâneo generalizado, sem prurido, com lesões eritematosas confluentes, em alvo, evoluindo para epidermólise em região dorsal de tronco, acometendo menos de 10% da superfície corporal. Apresentava também lesões ulcerativas em lábios e cavidade oral, além de acometimento oftálmico com hiperemia conjuntival e ectrópio bilateral, caracterizando a Síndrome de Stevens Johnson. Para o tratamento dessa síndrome, primeiramente, a Teicoplanina foi suspensa e iniciada a terapêutica com corticóide oral, anti-histamínico e lubrificante ocular. Evoluiu com melhora das lesões cutâneas sugerindo diminuição da atividade de doença, porém em 15 dias apresentou piora clínica associada à instabilidade hemodinâmica por provável quadro infeccioso secundário, necessitando de internação em Unidade de Terapia Intensiva.

Conclusões/Considerações finais: A SSJ é uma doença grave que necessita de diagnóstico clínico precoce para suspensão do agente causador, medidas de suporte e intervenção ativa, evitando um desfecho desfavorável do quadro.

Descritores: Síndrome de Stevens-Johnson; Osteomielite; Teicoplanina.