

CAPÍTULO 28

Dermatoses alérgicas da infância

Marina Abellan Van Moorsel | Laís Pereira Bueno Millan

RESPOSTAS

1. A abordagem inicial envolve:

- Suspensão imediata do medicamento suspeito: neste caso, a lamotrigina deve ser descontinuada imediatamente.
- Internação em unidade de terapia intensiva (UTI) ou unidade de queimados: devido à extensão e gravidade das lesões cutâneas.
- Suporte intensivo: inclui reposição de fluidos e eletrólitos, manejo da dor e cuidados meticulosos com a pele.
- Prevenção de infecções secundárias: uso de antibióticos profiláticos pode ser considerado, além de manter a pele limpa e protegida.
- Avaliação multidisciplinar: envolvimento de dermatologistas, intensivistas e, possivelmente, oftalmologistas se houver envolvimento ocular.

2. As principais hipóteses diagnósticas são:

- Necrólise epidérmica tóxica (NET): com base na história de uso recente de lamotrigina, evolução rápida das lesões cutâneas com descolamento epidérmico, febre alta, e achados histopatológicos característicos (necrose epidérmica).
- Síndrome de Stevens-Johnson (SJS): Se a área de descolamento cutâneo for menor que 10% da superfície corporal total.