

RELATO DE CASO DE NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA INDUZIDA POR FLUCONAZOL EM PACIENTE COM HIV

Nomes: Eduardo Schneider Grandi, Mateus Rufato Vichetti, Gabriel Baruel Alcantara, Tiago Silveira do Carmo e Ana Paula Lima Ribeiro.

1. Fundamentação teórica/Introdução: A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é caracterizada por ser uma doença febril com acometimento mucoso por estomatites, conjuntivite e lesões cutâneas¹. Possui duração de duas a quatro semanas e pode ser desencadeada pelo uso de medicações ou precedendo infecções. As manifestações da SSJ são as erosões cutâneas, lesões em mucosas, máculas purpúricas disseminadas e descolamento da pele que se limita a 10% da superfície corporal².

A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) faz parte do espectro da SSJ mas diferencia-se pela maior morbimortalidade, acometimento cutâneo acima de 30% e por poupar regiões de mucosas². Os fatores desencadeantes da NET são os mesmos da SSJ.

2. Objetivos: O objetivo deste relato é apresentar um caso de NET devido ao uso de Fluconazol.

3. Delineamento/Métodos: Estudo realizado no modelo relato de caso.

4. Resultados/Descrição do caso: Masculino, 53 anos, admitido no serviço devido múltiplas pápulas e placas purpúricas inicialmente em tronco e face que progrediram para membros inferiores e dorso. O quadro iniciou sete dias após uso de Fluconazol para tratamento de onicomicose. Nos dias seguintes à internação, houve disseminação das lesões e as pápulas evoluíram para bolhas e áreas de necrose descamativas com acometimento de cerca de 70% da superfície corporal. A remissão da NET ocorreu em 28 dias, sendo realizado tratamento de suporte, vigilância infecciosa e antibioticoprofilaxia pelo imunocomprometimento. Comorbidades prévias: PV/HIV (Pessoas Vivendo com HIV) há 33 anos (cessou TARV há 1 ano) e etilista crônico. Fazia uso adequado e contínuo de Sertralina, Tiamina, Carbamazepina e Diazepam. Carga viral prévia à internação 463.557 e CD4 77.

5. Conclusões/Considerações Finais: A SSJ e NET são emergências dermatológicas complexas e necessitam do conhecimento adequado para seu diagnóstico e manejo clínico. A elevada morbimortalidade da NET exige na

maioria das vezes o seguimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) até a resolução do quadro. Aproximadamente 70% dos casos de NET são desencadeados por algum fármaco sendo que, sua identificação precoce e suspensão imediata são cruciais.²

Os relatos de NET pelo uso de Fluconazol são raros entretanto possuem forte correlação com o HIV. A fisiopatologia ainda é incerta mas compreende-se que imunocomprometidos são mais propensos a desenvolver tais reações³.

6. Descritores: Stevens-Johnson; Necrólise Epidérmica Tóxica; Fluconazol; HIV

Referências:

1. Bulisani, A. C. P., Sanches, G. D., Guimarães, H. P., Lopes, R. D., Vendrame, L. S., & Lopes, A. C.. (2006). Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica em medicina intensiva. *Revista Brasileira De Terapia Intensiva*, 18(3), 292–297. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2006000300012>.
2. Auquier-Dunant A, Mockenhaupt M, Naldi L, et al. Correlations between clinical patterns and causes of erythema multiforme majus, Stevens-Johnson syndrome, and toxic epidermal necrolysis: results of an international prospective study. *Arch Dermatol* 2002;138(8):1019-24.
3. George J, Sharma A, Dixit R, Chhabra N, Sharma S. Toxic epidermal necrolysis caused by fluconazole in a patient with human immunodeficiency virus infection. *J Pharmacol Pharmacother* 2012;3:276-8.