

Síndrome de Stevens-Johnson secundária ao uso de lamotrigina: relato de caso

Palavras chaves: Síndrome de Stevens-Johnson; Lamotrigina; Ácido Valpróico; Eritema multiforme; Farmacodermia.

Introdução: A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação cutânea grave, normalmente causada por fármacos ou infecções. A doença inflamatória aguda possui diagnóstico essencialmente clínico, e apresenta eritema multiforme que acomete até 10% da superfície corpórea, inclusive envolvendo as mucosas. Na forma mais severa, a Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) estende-se por toda espessura da epiderme, acometendo mais de 30% da pele com bolhas e áreas de descolamento. **Objetivo:** Ilustrar a partir da apresentação de um relato de caso uma emergência, que apesar de rara, cursa com risco inerente de morte. Relata-se caso de SSJ em paciente com Esquizofrenia e Epilepsia, enfatizando a importância do diagnóstico precoce e a abordagem adequada para garantir uma recuperação satisfatória dos pacientes. **Métodos:** Relato de caso retrospectivo observacional, dados fornecidos pela equipe médica de um Hospital da Região Metropolitana de São Paulo. Foram adotadas as plataformas de bases de dados Scientific Electronic Library Online e Pubmed para discussão. **Relato de Caso:** DNS, 44 anos, sexo masculino, pardo, admitido em hospital, proveniente de uma Unidade de Pronto Atendimento, devido à história de lesões na mucosa bucal, pescoço e dorso que irradiavam membros, prurido e febre termometrada de 39°C, além de quadro de ceratoconjuntivite associado, com seis dias de evolução. Negou lesões prévias com aspecto semelhante. Diagnosticado com esquizofrenia e epilepsia há cerca de 20 anos, em uso de Ácido Valpróico, Biperiden, Citalopram, Haloperidol e Risperidona. Após consultapsiquiátrica, foi orientado substituir o Ácido Valpróico por Lamotrigina. Realizou a substituição por 3 semanas, período em que evoluiu com as lesões expostas. Foi orientado a cessar a droga e retomar para o Ácido Valpróico. Transferido ao Hospital para tratamento com o diagnóstico clínico de SSJ secundária ao uso de Lamotrigina. **Considerações finais:** O risco de desenvolver SSJ com Lamotrigina é raro, todavia existem relatos de reações adversas dermatológicas que, geralmente, têm ocorrido nas primeiras oito semanas após o início do tratamento com Lamotrigina, podendo agravar-se para SSJ e NET, quadros ameaçadores à vida. A interação medicamentosa com este fármaco pode ser perigosa, pois o uso concomitante ou imediato com Ácido Valpróico pode interferir no metabolismo da Lamotrigina, inibindo a glicuronidação, ou seja, prejudicando o metabolismo e aumentando significativamente o nível de Lamotrigina na corrente sanguínea.