

LASERTERAPIA NAS LESÕES ORAIS DA SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: RELATO DE CASO

Autores: ANNE KAROLINE SANTOS MAGALHÃES, BRENO AMARAL ROCHA, EDMILSON DE FREITAS MARTINS, CAMILLA VILANE VILAS BOAS, HERCILIO MARTELLI JUNIOR, EDSON DA SILVA GUSMÃO, MÁRIO RODRIGUES DE MELO FILHO

Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação de hipersensibilidade a imunocomplexos que envolve pele e mucosas, considerada incomum e potencialmente fatal. A hipersensibilidade medicamentosa é a principal causa, manifestando-se por exantema, que evolui para um extenso deslocamento epidérmico envolvendo, na maioria dos casos, as mucosas oral, ocular e genital. As lesões orais são sintomáticas, levando à redução da ingestão de nutrientes. Assim, a Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI) pode ter um importante papel antálgico, na modulação da inflamação e na cicatrização dessas lesões. PNN, 17 anos, feminino, admitida no Hospital Santa Casa de Montes Claros (MG), com *rash* generalizado, úlceras, febre e odinofagia. Sua história médica revelou ter epilepsia e uso da lamotrigina 25mg/dia por 2 semanas. As características clínicas e sua história médica levaram ao diagnóstico de SSJ, iniciando-se hidratação, corticoterapia, terapia antálgica e antibioticoterapia. Após 4 dias, apresentava redução da ingestão alimentar devido à dor provocada pelas úlceras em região labial, jugal, língua, palato e soalho oral, sendo iniciada a LBI (Therapy XT®, spot size: 0.028cm², 660nm, 100mW, com 14,28J/cm², 4 segundos e 0.4J/ponto, no modo contínuo em contato de 24/24 horas). Na 5ª sessão da LBI houve cicatrização das lesões orais. Verificou-se que a LBI reduziu a dor e estimulou a cicatrização das lesões, sendo uma importante medida de suporte do paciente com SSJ.

Agradecimentos: FAPEMIG e CNPq

Projeto de extensão: “Atendimento Odontológico aos Pacientes sob Tratamento Oncológico – A Extensão Integrando o Ensino e a Pesquisa”.

Referências

1. HARR T, FRENCH LE. Toxic epidermal necrolysis and Stevens-Johnson syndrome. **Orphanet J. RareDis.** , v.5, n.39, dec 2010.Disponível em:<<http://www.ojrd.com/content/5/1/39>>. Acesso em 11 de abr. 2015.
2. PARVEEN S, JAVED MA. Stevens Johnson Syndrome associated with Lamotrigine. **Pak. J. Med. Sci** . v.29, n.6, p.1450-1452, nov 2013. Disponível em: <<http://pjms.com.pk/index.php/pjms/article/view/4385>>. Acesso em 11 de abr. 2015.
3. SIMÕES, A. et al. Laser Phototherapy for Stevens–Johnson Syndrome: A Case Report. **PhotomedLaser Surg.** v.29, n.1, p. 67-69, jan 2011.Disponível em: <<http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/pho.2009.2671>>. Acesso em 11 de abr. 2015.

11^o FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

UNIVERSIDADE, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS

ISSN: 1806-549X

Realização:



SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR



Apoio:

