

EFICÁCIA DO TRATAMENTO COM CICLOSPORINA NA SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON NA EMERGÊNCIA

Maria Júlia Barros Holak¹, Alice Mendes Junqueira de Paiva¹

Maria Carolina Rocha Daher¹, Giulia de Carvalho Lott¹, Manuela Souza da Silva¹ e Andressa Terra Paiva Magrani²

1 - Discente da Universidade de Vassouras, Vassouras - RJ

2 - Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras - RJ

Introdução: A Síndrome de Stevens-Johnson (SJS) é uma reação imune de hipersensibilidade tardia, caracterizada por vesículas e bolhas subepiteliais na pele e mucosas. Configura uma emergência médica pela rápida evolução clínica com progressão do descolamento epidérmico e do elevado risco de complicações sistêmicas. A ciclosporina tem sido apontada como uma intervenção promissora no tratamento da SJS.

Objetivo: O objetivo do presente estudo é avaliar a eficácia da ciclosporina no tratamento da SJS.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, onde foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas PubMed e Cochrane, com os descritores “steves-johnson syndrome”, “efficacy” e cyclosporine”, acompanhados do operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos que eram classificados como meta-análises, ensaios clínicos e ensaios controlados randomizados, escritos entre 2016 a 2026 e gratuitos. Os que não estavam alinhados com o tema e duplicados foram excluídos. Após o uso dos critérios, mantiveram-se 4 artigos para leitura exploratória.

Resultados: Os achados desta revisão sugerem que a ciclosporina apresenta impacto positivo na evolução clínica da Síndrome de Stevens-Johnson, contribuindo para a redução da progressão do descolamento epidérmico e para a aceleração do processo de reepitelização. Esses efeitos podem ser explicados pelo seu mecanismo de ação imunomodulador, que atua na inibição da ativação de linfócitos T e na redução da liberação de citocinas pró-inflamatórias, interferindo diretamente na fisiopatologia da doença, caracterizada por apoptose queratinocitária mediada por resposta imune. Tais resultados estão em consonância com a literatura recente, incluindo revisões sistemáticas e meta-análises, que demonstram associação entre o uso da ciclosporina e melhores desfechos clínicos, como redução do tempo de internação e da mortalidade, especialmente em casos mais graves ou quando instituída precocemente. Em comparação com outras terapias imunomoduladoras, como corticosteroides sistêmicos e imunoglobulina intravenosa, a ciclosporina tem se mostrado uma alternativa promissora, embora ainda sem consenso definitivo quanto à superioridade terapêutica. Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas, como o número reduzido de estudos incluídos, a heterogeneidade metodológica entre eles e a ausência de padronização quanto à dose e duração do tratamento. Além disso, o uso da ciclosporina requer monitorização rigorosa devido ao risco de efeitos adversos, como nefrotoxicidade e aumento da suscetibilidade a infecções.

Conclusão: A ciclosporina mostra-se eficaz no tratamento da Síndrome de Stevens-Johnson, contribuindo para reduzir a progressão das lesões e acelerar a recuperação. Apesar dos resultados promissores, seu uso deve ser cuidadosamente monitorado.

Referências:

1 - Jacobsen A, Olabi B, Langley A, Beecker J, Mutter E, Shelley A, et al. Systemic interventions for treatment of Stevens-Johnson syndrome (SJS), toxic epidermal necrolysis (TEN), and SJS/TEN overlap syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2022 Mar 11;3(3):CD013130.

2 - Zimmermann S, Sekula P, Venhoff M, Motschall E, Knaus J, Schumacher M, et al. Systemic Immunomodulating Therapies for Stevens-Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Dermatol.* 2017 Jun 1;153(6):514-522.

3 - González-Herrada C, Rodríguez-Martín S, Cachafeiro L, Lerma V, González O, Lorente JA, et al. Cyclosporine Use in Epidermal Necrolysis Is Associated with an Important Mortality Reduction: Evidence from Three Different Approaches. *J Invest Dermatol.* 2017 Oct;137(10):2092-2100.

4 - Paquet P, Jacob E, Damas P, Pirson J, Piérard G. Analytical quantification of the inflammatory cell infiltrate and CD95R expression during treatment of drug-induced toxic epidermal necrolysis. *Arch Dermatol Res.* 2005 Dec;297(6):266-73. doi: 10.1007/s00403-005-0607-3. Epub 2005 Oct 25

Palavras-chave: Conduta. urgência. dermatológica

Área temática: emergências dermatológicas