




4. Cabral L, Afreixo V, Almeida L, Paiva JA. The use of procalcitonin (PCT) for diagnosis of sepsis in burn patients: a meta-analysis. *PLoS One*. 2016;11:e0168475.

Ananta Khurana <sup>a,\*</sup>, Mukesh Kumar Sharma <sup>b</sup>  
e Kabir Sardana <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Dermatologia, Dr. Ram Manohar Lohia Hospital & Post Graduate Institute of Medical Education and Research, Nova Délhi, Índia

<sup>b</sup> Departamento de Queimaduras, Cirurgia Plástica e Maxilofacial, Dr. Ram Manohar Lohia Hospital & Post

Graduate Institute of Medical Education and Research, Nova Délhi, Índia

\* Autor para correspondência.

E-mail: [drananta2014@gmail.com](mailto:drananta2014@gmail.com) (A. Khurana).

Recebido em 19 de fevereiro de 2019; aceito em 13 de junho de 2019

Disponível 14 de dezembro de 2019

2666-2752/ © 2019 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Avaliação da sepse na SJS/TEN: um ponto importante foi esquecido? – Resposta<sup>☆,☆☆</sup>

Prezado Editor,

Tivemos o prazer de ler os comentários de Khurana et al.<sup>1</sup> a respeito de nosso artigo, com a sugestão do uso da procalcitonina como um marcador sérico para sepse em casos graves de necrólise epidérmica (NE).

Em muitos casos a febre é atribuída ao caos inflamatório geral da NE. Como a antibioticoterapia profilática não é uma rotina adotada, e alguns pacientes apresentam febre como sinal isolado, nos parece razoável o uso de um exame laboratorial para avaliar sepse em pacientes com taquicardia, febre ou qualquer sinal clínico-laboratorial que não determine introdução imediata da antibioticoterapia. Logo, a procalcitonina seria mais útil no contexto da conduta expectante inicial. Um resultado positivo levaria à mudança da conduta, enquanto um resultado negativo favoreceria sua manutenção.

Hipotermia, por outro lado, pode ser um sinal clínico mais específico de sepse. Sabe-se, porém, que é associado a mau prognóstico.<sup>2</sup> Recentemente, procalcitonina > 1 µg/L e também hipotermia foram associados à positividade de hemoculturas em pacientes com NE.<sup>3</sup>

A imunossupressão terapêutica não deve ser retardada em casos com alto escore *Severity of Illness Score in Patients with Stevens Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis* (Scorten), apesar da constatação de sepse. Durante a revisão dos prontuários,<sup>4</sup> foram observados casos fatais não tratados com imunossupressão sistêmica, pela possibilidade de sepse, numa época de decisão clínica anterior ao Scorten. Muitos desses casos poderiam apresentar desfecho diferente se os médicos estivessem cientes de que a previsão de morte era o evento mais provável, de acordo

com o Scorten, uma escala que muda o resultado do jogo no tratamento da NE.

### Suporte financeiro

Nenhum.

### Contribuição dos autores

Carlos Gustavo Wambier: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito; preparação e redação do manuscrito.


Sarah Perillo de Farias Wambier: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.


### Conflitos de interesse

Nenhum.

### Referências

1. Khurana A, Sharma MK, Sardana K. Sepsis assessment in SJS/TEN: an important point overlooked? *An Bras Dermatol*. 2019;94:773–4.
2. Rumbus Z, Matics R, Hegyi P, Zsiboras C, Szabo I, Illes A, et al. Fever is associated with reduced, hypothermia with increased mortality in septic patients: a meta-analysis of clinical trials. *PLoS One*. 2017;12:e0170152.
3. Koh HK, Chai ZT, Tay HW, Fook-Chong S, Choo KJL, Oh CC, et al. Risk factors and diagnostic markers of bacteraemia in stevens-johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: a cohort study of 176 patients. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81:686–93.
4. Wambier CG, Hoekstra TA, Wambier SPF, Bueno Filho R, Vilar FC, Paschoal RS, et al. Epidermal necrolysis: SCORTEN performance in AIDS and non-AIDS patients. *An Bras Dermatol*. 2019;94:17–23.

Carlos Gustavo Wambier <sup>a,\*</sup>

e Sarah Perillo de Farias Wambier <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Dermatologia, Yale University School of Medicine, New Haven, EUA

<sup>b</sup> Departamento de Medicina, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR, Brasil

\* Autor para correspondência.

E-mail: [carlos.wambier@yale.edu](mailto:carlos.wambier@yale.edu) (C.G. Wambier).

Recebido em 3 de junho de 2019; aceito em 21 de junho de 2019

Disponível 14 de dezembro de 2019

2666-2752/ © 2019 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<sup>☆</sup> Como citar este artigo: Wambier CG, Wambier SPF. Sepsis assessment in SJS/TEN: an important point overlooked? – Reply. *An Bras Dermatol*. 2019;94:774.

<sup>☆☆</sup> Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Yale University School of Medicine, New Haven, EUA.