

Síndrome de Steven Johnson: una enfermedad difícil de tratar¹

Palabras clave: Síndrome de Steven Johnson, enfermedad, afectación, fármaco.

El síndrome de Steven Johnson, por ser una enfermedad difícil de diagnosticar, requiere sumo cuidado y estudio en cada uno de los pacientes, ya que lo más importante es investigar cuál es la causa de la enfermedad, incluyendo en el diagnóstico a personas cercanas o que convivan con él. En esta perspectiva, el médico tiene gran influencia en ellos, puesto que, puede impactar tanto positiva como negativamente en el proceso de la enfermedad, para poder dar así un tratamiento adecuado y combatir este síndrome con la satisfacción de haberlo curado.

Como punto de partida se debe entender, ¿Qué es el síndrome de Steven Johnson? El síndrome de Steven Johnson son reacciones hostiles externas, las cuales se caracterizan por presentar heridas mucocutáneas que conducen al desprendimiento de la piel del paciente que lo padece [1]². Con base en lo planteado anteriormente, es claro que esta enfermedad puede conllevar a graves consecuencias y le genera un gran dolor a la persona afectada, puesto que, al desprenderse la piel, el sistema nervioso central manda la información para procesar una respuesta frente a la afectación.

La causa de esta afectación generalmente se da por dos razones: la primera, es por una reacción adversa a un fármaco y, la segunda, puede ser causada por una infección [2]. Dadas estas condiciones, el médico puede tener gran influencia, puesto que, al medicar al paciente, se pudo generar algún tipo de reacción alérgica. Esta se manifiesta en la epidermis de la piel, generando un gran sarpullido, como lo es el síndrome de Steven Johnson. Por tanto, el médico investigará y encontrará las bases necesarias para combatir y dar su respectivo tratamiento para la cura.

Tomando en cuenta que, una de las principales causas para el desarrollo de la enfermedad, es la ingesta de algunos medicamentos, se puede evidenciar que después de suministrar antibióticos para la gripa o antiinflamatorios no esteroideos se presentaron casos de este síndrome [3]. Con lo anterior, se facilita comprobar que cada cuerpo es diferente y asimila los medicamentos de forma distinta, por lo cual,

¹ Documento elaborado en el curso Competencias Idiomáticas Básicas a cargo de la Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad de la Sabana, Chía-Cundinamarca, Colombia.

² Todas las citas son traducciones de la autora del ensayo.

es evidente que no todas las personas pueden recibir el mismo tratamiento, sino que se tiene que dar de una u otra manera un tratamiento personalizado a cada paciente, para que así no se genere ningún tipo de reacción adversa.

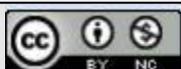
Esta enfermedad comienza con una serie síntomas como lo son fiebre, malestar general, aparentando una gran infección respiratoria. Después empiezan a salir sarpullidos en algunas zonas de la piel, que generan ampollas que comienzan un proceso de expansión por una gran parte del cuerpo causando un gran dolor [4]. Este cuadro clínico hace que el médico deba tomar medidas drásticas para combatir y prevenir complicaciones que puedan tener consecuencias a corto y a largo plazo e interferir en la salud del paciente en otro momento.

Por otra parte, se han realizado estudios en grupos de población cuya tasa de mortalidad es elevada, y se ha evidenciado que hay más riesgo de padecer un cuadro letal en adultos, que en los niños; sin embargo, en la población pediátrica hay más opciones de manifestar complicaciones a largo plazo [2]. Por esta razón, se requiere de mucha investigación por parte de los médicos, para llevar un cuadro evolutivo de cómo tratar la enfermedad en los pacientes de distintos grupos de edades y seguir el respectivo proceso dependiendo de la gravedad de la enfermedad.

Teniendo en cuenta la causa, los síntomas y las consecuencias, el síndrome de Steven Johnson no solo afecta al paciente, sino también a la familia y a las personas que lo rodean, puesto que, esto impacta tanto física como mentalmente al enfermo y a las personas que lo acompañan en el proceso. Por tal razón, es necesario aplicar un tratamiento adecuado y eficaz para que la enfermedad cese en menor tiempo posible y se puedan conseguir los resultados más favorables para la cura.

No obstante, al observar una herida en la piel, no siempre es el síndrome de Steven Johnson. Las lesiones en la dermis pueden ser causadas por otras afectaciones, también pueden ser por un fármaco que le produce reacciones alérgicas en la piel, desprendimiento y, a su vez, generar un gran dolor a la persona afectada. Uno de estos es el síndrome de Dress (Reacción a las drogas con eosinofilia y síntomas sistémicos) que comienza con fiebre y poco tiempo después empiezan a salir un tipo de llagas, las cuales son muy dolorosas, y generan erupciones cutáneas, que se tratan con la suspensión del medicamento ingerido y con corticoterapia [5].

Para finalizar, el síndrome de Steven Johnson, por ser una enfermedad tan evidente por el daño causado en la piel, requiere investigación y estudios especializados no solamente por parte de los médicos tratantes, sino por científicos,



químicos farmacéuticos y psicólogos, con el fin de prestar a los pacientes una ayuda integral. También, se puede observar que aún se necesita de suma investigación para dar con un tratamiento eficaz, el cual no sea invasivo para el paciente y le genere menos dolor al tratar. Así mismo, es necesario dar ayuda a los familiares del afectado, puesto que, al ver padecer a sus seres queridos les causa gran afectación emocional, la cual no es buena para ninguna de las partes.



Nivia Angélica Cárdenas Cortés

Medicina

Correo: niviacaco@unisabana.edu.co

Referencias

- [1] Panpruk R, Puangsrichareern V, Klaewsongkram J, Rerknimitr P, Kittipibul T, Chongpison Y, et al. Clinical parameters and biological markers associated with acute severe ocular complications in Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis. *Scientific Reports* [Internet]. 2021 Oct 12 [cited 2022 Mar 3];11(1):1–10. Available from: <https://cutt.ly/oAaFeL6>
- [2] Abtahi-Naeini B, Dehghan M, Paknazar F, Shahmoradi Z, Faghihi G, Sabzghabae AM, et al. Clinical and Epidemiological Features of Patients with Drug-Induced Stevens-Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis in Iran: Different Points of Children from Adults. *International Journal of Pediatrics* [Internet]. 2022 Feb 8 [cited 2022 Mar 3];1–10. Available from: <https://cutt.ly/9AaAIRr>
- [3] Liu G, Cheng D. *Encyclopedia of Pharmacology Research* [Internet]. New York: Nova Science Publishers, Inc; 2012 [cited 2022 Mar 3]. (Pharmacology-research, Safety Testing and Regulation). Available from: <https://cutt.ly/CAaBQcO>
- [4] Arias DA, Londoño PA, López JG, Moreno LH. Síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica en el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” durante un periodo de 9 años. (Spanish). *Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica* [Internet]. 2013 [cited 2022 Mar 3];21(3):214–9. Available from: <https://cutt.ly/YAaGNyq>
- [5] Wu Hsieh S. Síndrome de Dress y síndrome de Steven Johnson. *Med leg Costa Rica* [Internet]. 2011 [cited 2022 Apr 6]; Available from: <https://onx.la/caa41>

