

CASE REPORT

REAÇÃO CUTÂNEA DESENCADEADA POR DROGA

Luciane Prado Silva Tavares¹, Osterno Potenciano², Yasmin Pugliesi³, Joaquim Alberto Lopes Ferreira Júnior⁴, Daniele Martins de Freitas⁵, Ana Carolina Vicente Araújo², Taíssa Boechat Tose², Nathalia Lelitscewa da Bela cruz Potenciano⁶, Aline Maria Marques⁷, Iara Silva Paixão⁸, Guilherme Assunção Godinho⁹

RESUMO

Farmacodermia é uma erupção cutânea que surge em decorrência de uma reação alérgica, provocada por drogas, que tem um mecanismo de natureza imunológica. Qualquer tipo de medicamento pode causar uma farmacodermia. Entre as drogas mais comumente envolvidas estão os antibióticos, anti-inflamatórios, quimioterápicos, anticonvulsivantes e psicotrópicos. A maioria das farmacodermias são leves e desaparecem espontaneamente após a interrupção do uso do medicamento. Algumas podem ser graves e potencialmente letais, como a Síndrome de Stevens-Johnson e a Necrose epidérmica tóxica.

Palavras-chave: Erupção por droga; Hipersensibilidade a drogas; Exantema.

¹Dermatologista do Hospital Geral de Palmas. Dermatologista da Clínica Luciane Prado

²Médico assistente da Clínica Luciane Prado

³Médica residente em dermatologia do Hospital Geral de Palmas

⁴Médico assistente do Hospital José Soares Hungria

⁵Assistente de dermatologia do Hospital Geral de Palmas e Clínica Luciane Prado

⁶Acadêmica de medicina da Associação Educativa Evangélica

⁷Acadêmica de medicina da Faculdade Alfredo Nasser

⁸Acadêmica de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

⁹Acadêmico de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

SKIN REACTION TRIGGERED BY DRUGS

ABSTRACT

Pharmacodermia is a rash that arises due to an allergic reaction caused by drugs, which have a mechanism of immune nature. Any type of medication can cause drug eruption. Among the drugs most commonly involved are antibiotics, anti-inflammatory drugs, chemotherapy drugs, anticonvulsants and psychotropic substances. Most drug reactions are mild and disappears spontaneously after discontinuation of the drug. Some can be serious and potentially lethal, such as Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrosis.

Key-words: Drug eruptions; Drug hypersensitivity; Exanthema.

INTRODUÇÃO

A farmacodermia é uma reação adversa cutânea causada por droga, levando a uma alteração na estrutura ou função da pele e seus anexos e mucosas. Qualquer órgão pode ser alvo de uma reação medicamentosa, portanto o órgão mais comum a ser afetado é a pele, pois ela tem a função tanto metabólica quanto imunológica¹.

Clinicamente a farmacodermia apresenta-se de diversas maneiras, podendo se manifestar com bolhas nas palmas das mãos e regiões plantares, manchas avermelhadas no corpo e prurido intenso. Existem duas substâncias muito comuns que podem levar o paciente a apresentar farmacodermias, os antibióticos e os anti-inflamatórios. As farmacodermias podem chegar ao estágio mais avançado podendo levar o indivíduo a morte, por exemplo, no caso da Síndrome de Stevens-Johnson e a necrose epidérmica tóxica.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 47 anos, natural de Campos Sales-CE, procedente de Palmas-TO. Há 35 dias apresentou lombalgia e fez uso de AINH. Após 5 dias, relata surgimento de lesões eritEmato-papulosas, disseminadas, intensamente pruriginosas, que coalesceram formando placas nodulares. Foi diagnosticado farmacodermia por uso de AINH. Ao anatomopatológico: dermatite de padrão reacional vasculopático com focos liquenóides compatível com farmacodermia ou pitiríaseliquenóide (Figuras 1, 3 e 5).

Foi prescrito Prednisona 1mg/kg/dia com melhora completa do quadro. Após 6 meses de tratamento paciente apresentou remissão completa do quadro (Figuras 2,4 e 6).



Figura 1: foto pré-tratamento.



Figura 2: foto após 12 dias de tratamento.



Figura 5: foto pré-tratamento.



Figura 3: foto pré-tratamento.



Figura 6: foto após 12 dias de tratamento.



Figura 4: foto após 12 dias de tratamento.

DISCUSSÃO

Os fármacos mais relacionados à reações adversas são as penicilinas, sulfonamidas, anticoagulantes aromáticos, antiinflamatórios não esteroidais do grupo dos oxicans, inibidores da ECA, hidralazina, alopurinol, diuréticos, amoxicilina, dipirona, captopril, tiabendazol, atropina e barbitúricos. A taxa de

frequência entre as drogas mais incriminadas é de cerca de 10 a 20 casos a cada 100.000 administrações do fármaco.

De todos os pacientes tratados com qualquer tipo de medicamento, cerca de 5 a 10% irão desenvolver alguma forma de farmacodermia. Os antibióticos são os fármacos que mais causam reações cutâneas medicamentosas sendo quase 50% do total.

No Brasil isso pode estar ocorrendo pela facilidade em adquirir tais fármacos e até mesmo pela imprudência na prescrição. Na classificação de fármacos que mais causam reações cutâneas medicamentosas, logo depois dos antibióticos temos os antiinflamatórios, anticonvulsivantes e analgésicos.

intensiva. São Paulo, vol.18 no.3, July/Sept. 2006

2. MONIZ, P.; et al, Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Tóxica Epidérmica. Acta MedPort, 24(1):059-070, 2011
3. SILVARES, M.R.C.; ABBADE, L.P.F.; LAVEZZO, M.; GONÇALVES, T. M.; ABBADE, J.F. Reações cutâneas desencadeadas por drogas. An. Bras. Dermatol. Rio de Janeiro. vol.83 no.3, May/June 2008
4. TEO, L.; TAY, Y.K.; LIU, T.T.; KWOK, C. Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: efficacy of intravenous immunoglobulina and a review of treatment options. Singapore Med, 50 (1) : 29, J 2009.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BULISANI, A.C.P.; SANCHES, G.D.; GUIMARÃES, H.P.; LOPES, R.D.; VENDRAME, L.S.; LOPES, A.C. Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica em medicina intensiva. Rev. bras. ter.