



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE  
**Urgências e Emergências Pediátricas**  
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

## Trabalhos Científicos

**Título:** Insuficiência Hepática Aguda Em Paciente Com Dress Na Emergência Pediátrica - Relato De Caso

**Autores:** AMANDA MONTEIRO DA CRUZ; MARCELO OLIVEIRA SILVA; ROBERTA C. D. A. TOSI; MURILO LOPES LOURENÇÃO; CARLOS ALBERTO PAZ ROMAN; VERA BAIN; CLAUDIO SCHVARTSMAN; ANDRÉA BEOLCHI SPESSOTO

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Síndrome de reação a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma apresentação rara e grave de hipersensibilidade a medicamentos. Apresenta-se com erupção cutânea, anormalidades hematológicas (eosinofilia ou linfocitose atípica) e sintomas sistêmicos (adenopatia, hepatite, nefrite pneumonite intersticial ou cardite). Apesar de rara na pediatria, tem relevância pela alta mortalidade (até 10-20%). O tratamento consiste na descontinuação dos fármacos suspeitos e, em alguns casos, corticoterapia, imunoglobulina endovenosa ou plasmaférese. A presença de insuficiência hepática aguda está associada a casos mais graves e pior prognóstico. OBJETIVO: Não se aplica. METODOLOGIA: Relato de caso e revisão de literatura. RESULTADOS: Relato de Caso. Paciente de 10 anos, feminina, em tratamento de coriorretinite por toxoplasmose com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico há 3 semanas, procura serviço de emergência com quadro de febre, cefaleia, rash cutâneo e dor abdominal. Feita hipótese de parvovirose e orientadas medidas de suporte. Após 11 dias, criança retorna ao serviço com febre, dor abdominal, icterícia, colúria e lesões cutâneas extensas e descamativas. Dá entrada pela sala de emergência mal-perfundida e eritrodérmica. Nos exames iniciais evidenciado TGO 1462U/L, TGP 954 U/L, bilirrubina total 6,06 mg/dL e direta 5,3mg/dL, INR 1,5, hemograma com 14% de linfócitos atípicos. Paciente recebeu ressuscitação volêmica, antibioticoterapia com ceftriaxone e clindamicina, reposição de vitamina K e descontinuado tratamento da toxoplasmose. Realizado hpósteses diagnósticas de sepse grave e DRESS. Encaminhada à UTI para monitorização de função hepática. Realizada biópsia de pele com achados compatíveis com farmacodermia. Suspensos antimicrobianos e Iniciado tratamento com prednisona 1mg/kg/dia. Paciente evoluiu com melhora gradual das lesões de pele e da hepatite, recebendo alta com normalização da função hepática após 4 semanas. CONCLUSÃO: DRESS é um espectro grave e raro de farmacodermia. Sulfas e anticonvulsivantes são os principais desencadeantes. O fígado é o órgão mais acometido, com poucos casos evoluindo para hepatite fulminante. Nesse caso a paciente apresentou quadro compatível com sepse grave com disfunção de órgãos. Chamamos atenção para a importância de considerar o diagnóstico diferencial de farmacodermia em crianças com lesões de pele e sintomas sistêmicos, uma vez que a suspensão de todas as medicações é fundamental para a recuperação do paciente.