

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Dress Relacionada Ao Uso De Fenitoína Em Criança - Relato De Caso

Autores: RAQUEL LIRA TORRES (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), LUÍS FERNANDO ANDRADE DE CARVALHO (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), SORAYA LUIZA CAMPOS SILVA (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), AMANDA HENRIQUES PEREIRA (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), VANESSA CARLA DE MORAES GONÇALVES CIRINO (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), BÁRBARA AMÉLIA DA MOTA MARQUES COELHO (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), LILIAN MARTINS OLIVEIRA DINIZ (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), LETÍCIA ALVES ANDRADE ALBUQUERQUE (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII), MARIA CLARA NEPOMUCENO BAETA (UTIP HOSPITAL JOÃO XXIII)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome de hipersensibilidade a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma reação adversa grave e potencialmente fatal, que ocorre geralmente após a introdução de um novo medicamento. Pode se manifestar com febre, erupções cutâneas, linfadenomegalias, alterações hematológicas e alteração da função hepática. DESCRIÇÃO DO CASO: Criança do sexo feminino, 11 anos, previamente epiléptica, em uso de fenitoína. Após 1 mês do uso desta medicação apresentou acometimento cutâneo, digestivo, hematológico e disfunção hepática. Evoluiu com instabilidade hemodinâmica e insuficiência hepática, encaminhada a UTI pediátrica (UTIP) para monitorização. Diante da história e da propedêutica realizada, aventada a possibilidade de DRESS desencadeada pelo uso de fenitoína. A droga foi suspensa e foi realizado tratamento com prednisolona, imunoglobulina e suporte intensivo. Apresentou insuficiência hepática fulminante e síndrome hepatorenal. Encaminhada a serviço de referência para transplante, admitida muito grave, apresentando choque circulatório refratário, evoluindo para o óbito no mesmo dia da admissão. DISCUSSÃO: A DRESS é rara na pediatria e o diagnóstico precoce é essencial. Estudo nesta população mostrou média de idade de 8,7 anos, sendo os anticonvulsivantes as drogas mais comumente relacionadas (50%), início dos sintomas em média 23,8 dias e o fígado como órgão mais afetado. A taxa de mortalidade foi de 5,4% e em todos os óbitos houve lesão ou falência hepática. O tratamento se baseia na retirada da droga desencadeadora, sendo essa a única terapia capaz de reduzir a mortalidade. Em casos mais graves corticosteroides ou drogas/terapias imunossupressoras, como imunoglobulina ou plasmaférese, podem ser consideradas. Nossa paciente recebeu o tratamento adequado, com descontinuidade da droga, porém evoluiu com insuficiência hepática fulminante sem tempo hábil para transplante. CONCLUSÃO: O diagnóstico da síndrome DRESS em crianças pode ser desafiador. Reconhecer a síndrome e iniciar o tratamento assim que possível é crucial para reduzir o risco de mortalidade.