



# 17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

## Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

### Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Dress Em Paciente Com Doença De Crohn Fistulizante Em Uso De Infliximab

**Autores:** Adriana Oliveira Castanheira Borges 1, Régis de Albuquerque Campos 1, Larissa Maria Santos Brandão 1, Jany Daiane Vieira de Azevedo Brito 1, Tiago Silva de Oliveira 1, Izadora Azi de Aguiar 1, Cecília Gomes Menezes 1, Marília Mendes Sousa 1, Bianca Recarey Barreto 1, Jéssica Keller de Carvalho 1, Cibele Dantas Ferreira Marques 1, Tainara Queiroz de Oliveira 1, Carla Rebouças Nascimento 1, Luciana Rodrigues Silva 1, Daniela Lima de Oliveira Saavedra 1, Romilda Castro de Andrade Cairo 1

**Resumo:** Objetivo(s) Relatar o desenvolvimento da Síndrome de Dress com o uso de Infliximab em paciente com doença de Crohn. Método Coleta e análise de dados contidos em prontuário médico e exame físico do paciente, após consentimento do mesmo. Resultados Paciente masculino, 19 anos, com história de dor abdominal e exteriorização de secreção purulenta por orifício em região perianal aos 12 anos, quando realizou colonoscopia que demonstrava processo inflamatório sugestivo de doença de Crohn. Fez uso de Azatioprina e Modulen evoluindo com pancreatite, sendo suspenso o imunossupressor e mantida terapia nutricional. Manteve-se assintomático durante sete anos quando apresentou novo quadro de abscesso e fistula perineal. Foi submetido à antibioticoterapia parenteral e abordagem cirúrgica com colocação de Seton. Realizou nova colonoscopia aos 18 anos que evidenciou ulcerações em íleo terminal, reforçando o diagnóstico de Doença de Crohn, e então, iniciado uso do Infliximab. Na quarta dose do Infliximab, evoluiu com exantema macular, morbiliforme, pruriginoso, em todo o corpo, associado à eosinofilia e elevação de enzimas hepáticas compatíveis com a Síndrome DRESS, sendo modificada terapia para Adalimumab e iniciada corticoterapia em dose alta. Após 20 dias do diagnóstico e tratamento adequado, apresentou resolução do quadro associado à Síndrome DRESS com normalização dos exames laboratoriais. conclusão(ões) A Síndrome DRESS (do inglês Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) constitui uma reação adversa a medicamentos caracterizada clinicamente por erupção cutânea generalizada acompanhada por alterações sistêmicas. Tais alterações incluem febre, adenopatias, alterações hematológicas (hipereosinofilia e linfocitose atípica) e envolvimento multiorgânico com infiltração eosinofílica que pode resultar em dano hepático, renal, pulmonar, cardíaco, pancreático e, em casos mais raros, atingir inclusive o sistema gastrointestinal, neurológico e endócrino. Por ser potencialmente fatal, com grande variabilidade clínica, o reconhecimento precoce é essencial, bem como conduta imediata e adequada. O atraso no diagnóstico e na suspensão do medicamento desencadeante pode aumentar a mortalidade.