



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Reação Medicamentosa Com Eosinofilia E Sintomas Sistêmicos (Dress) Em Pediatria: Relato De Caso

**Autores:** CAROLINA PEREZ MOREIRA (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), LAURA BAINY RODRIGUES DE FREITAS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), ANA REGINA LIMA RAMOS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), BEATRIZ JOHN DOS SANTOS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), ROSANE MERG (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), ARIANE NADIA BACKES (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), VALENTINA OLIVEIRA PROVENZI (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), PAULA CRISTINA DA COSTA (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), RAQUEL BORGES PINTO (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A síndrome de reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é um distúrbio raro. Ocorre por um efeito adverso severo, potencialmente fatal em resposta a medicações, principalmente anticonvulsivantes. DESCRIÇÃO DO CASO: Menino, 12 anos, encaminhado para investigar hepatoesplenomegalia e icterícia, com história de hiperatividade, em uso de risperidona e imipramina (há 1 ano) e carbamazepina (há 2 meses). Ao exame: ictérico, hepatoesplenomegalia e descamação, xerose intensa e eritrodermia em todo o corpo. Laboratoriais: TGO: 358 U/l, TGP: 522 U/l, GGT: 278 U/l, FA: 307 U/l, BT 25,8mg/dL BD 23,5 mg/dL, Colesterol 158mg/dL, Triglicerideos: 158 mg/dl, TP RNI 2, TTPA 47. Ecografia Abdominal: Espplenomegalia (17cm), Hepatomegalia (20cm) parênquima homogêneo. Biopsia hepática: infiltrado inflamatório crônico (linfocitário) em espaços-porta, importante lesão de interface, Ausência de eosinófilos e plasmócitos. Sorologias para hepatites virais, lepstospirose, leishmaniose, FAN e anticorpos anti-LKM e AML: negativos. Cobre urinário: 546 956,g/24 h e ceruloplasmina 31,6mg/dL. Ausência de anel de Kayser Fleischer. Iniciado piperacilina-tazobactam por picos febris. Durante a internação foram suspensas medicações usadas por suspeita de hepatotoxicidade. Diagnosticado com síndrome DRESS, e iniciado prednisona 1 mg/kg, com ótima resposta clínica e laboratorial. DISCUSSÃO: A hepatotoxicidade clinicamente aparente da carbamazepina é incomum, mas bem descrita, havendo casos relatados na literatura. A forma mais frequente de envolvimento sistêmico na síndrome DRESS é a lesão hepática. O envolvimento hepático varia desde elevações leves e transitórias nas enzimas séricas até o início abrupto de uma síndrome aguda semelhante à hepatite que pode ser grave e até fatal. No entanto, o padrão mais comum de elevação enzimática na síndrome DRESS relacionada à carbamazepina é uma lesão mista ou colestática. CONCLUSÃO: Os profissionais de saúde devem estar atentos às manifestações precoces dessa síndrome, pois o diagnóstico e o tratamento precoces com corticosteroides, associado com imunoglobulina em casos graves, melhoram o prognóstico.