



## Trabalhos Científicos

**Título:** Eritrodisestesia Palmoplantar: Um Relato De Caso

**Autores:** ROTSEN CAETANO SAMPAIO MARTINS FRADE (HC-UFGM), WANDILZA FÁTIMA DOS SANTOS (HC-UFGM), ELIABE SILVA DE ABREU (HC-UFGM)

**Resumo:** Introdução: Estima-se que 10 a 15% dos pacientes medicados desenvolvam reação adversa a um medicamento, manifestando-se principalmente por alterações cutâneas, dentre as quais está a eritrodisestesia palmoplantar (EPP). Descrição do caso: paciente do sexo masculino, 14 anos, natural de Belo Horizonte (MG), diagnosticado com Leucemia Linfóide Aguda de células T, foi internado para realização de quimioterapia. Recebeu administração da combinação metotrexato (MTX), citarabina (ARA-C) e dexametasona intratecais, sendo solicitada, dois dias após o início da medicação, interconsulta com a dermatologia devido ao aparecimento de placas eritematosas e dolorosas em palmas das mãos. Não havia acometimento de mucosas. A hipótese diagnóstica considerada foi EPP – também conhecida como síndrome mão-pé (SMP) – pela ARA-C. Iniciou-se dipropionato de betametasona tópico e compressas frias em mãos, com significativa melhora em X dias. Discussão: A SMP é um efeito adverso dermatológico decorrente da utilização de diversos quimioterápicos, incluindo ARA-C e MTX. Sua fisiopatologia ainda não foi bem elucidada, sendo atribuída principalmente a um efeito tóxico direto e a uma predisposição genética individual. Pode ser extremamente incapacitante, necessitando de interrupção ou diminuição da dose do medicamento causador. Estudo retrospectivo realizado com 1720 crianças em uso de ARA-C e MTX em altas doses mostrou que a incidência de SMP foi de 1,3%, tendo como fatores de predisposição idade maior, MTX com infusão rápida e ARA-C sem administração de glicocorticoide concomitante. Também foi evidenciada maior associação da citarabina com a SMP do que o metotrexato. O tratamento é realizado a base de corticoide tópico de alta potência, controle da dor e resfriamento da área lesada. Conclusão: As farmacodermias constituem um desafio ao médico assistente, tanto em relação à identificação do medicamento causador, quanto ao manejo do quadro, uma vez que pode ser necessário balancear o custo benefício da redução ou suspensão do quimioterápico em função da gravidade da SMP.