



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Protocolo Para Tratamento De Reações Adversas Durante Infusão Enzimática Na Mucopolissacaridose Tipo II

Autores: CONSUELO SCHETTINO AMANCIO FERREIRA (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO); MARIA EMÍLIA CASTRO DE ARAÚJO SOUSA (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO); MAIDA COLOMBO FOPPA (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO); ALINE DAMARES DE CASTRO (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO); SAMIR HADDAD (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO); PATRICIA ANDREIA MARTINEZ GARRIDO (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO); ANA CLÁUDIA VIANA MIGLIORINI VIEIRA (HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO)

Resumo: Introdução: A mucopolissacaridose tipo II , é uma doença rara recessiva ligada ao cromossomo X, que tem como tratamento a infusão da enzima idursulfase, semanalmente, em 1 a 8 horas, podendo gerar reações adversas leves a graves. Nesses casos, faz-se necessário, o uso de protocolos para evitar as complicações dessas reações. Descrição: Mediante a verificação de reações adversas como: exantema, prurido, edema local e generalizado, bradicardia assintomática e cianose de extremidades, foi realizado a interrupção da infusão enzimática, expansão com soro fisiológico 20ml/kg, ranitidina 1mg/kg, dexametasona 0,6mg/kg e dexclorfeniramina 0,5 a 1mg/ dose conforme idade. Em caso de parada cardiorespiratória segue de acordo com protocolo do Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS), além das medidas anteriores. Se remissão dos sintomas , reiniciar a enzima com infusão na metade da velocidade anterior. Se não houver melhora ou após medicação retorno dos sintomas, suspender tratamento até a próxima semana. Sempre que houver reação adversa, a próxima infusão deverá ser precedida de dexclorfeniramina e dexametasona. Discussão:: No Hospital Guilherme Álvaro é realizado o tratamento para a mucopolissacaridose tipo II desde de julho de 2012. Nesse período, durante reações adversas, foi seguido o protocolo . Em 75% dos casos houve remissão dos sintomas com possibilidade de retomada da infusão enzimática na mesma data. Em 25% dos casos, não foi possível a retomada da infusão no mesmo dia, porém foi possível retomar o tratamento na semana seguinte. Não observamos parada cardiorespiratória até o momento. Conclusão: A utilização do protocolo padronizado pelo serviço foi eficiente e seguro na intervenção das reações adversas.