



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Dress: Relato De Caso

**Autores:** ADRIELLE MAZALOTTI CALZA (UNIFAMINAS- MURIAÉ), AYESKA RENATA FARIA (UNIFAMINAS- MURIAÉ), ANA CLÁUDIA QUEIROZ DE PAIVA VAZ (UNIFAMINAS- MURIAÉ), BÁRBHARA LUIZA OLIVEIRA COTTA (UNIFAMINAS- MURIAÉ), CARLOS ALBERTO MENEZES FONTES CAL (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), FERNANDA MAGALHÃES BASTOS RIBEIRO (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO)

**Resumo:** Introdução: O acrônimo DRESS – Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms é utilizado para descrever uma reação de hipersensibilidade a medicamentos, grave e potencialmente fatal[1], que inclui erupção cutânea, anormalidades hematológicas (eosinofilia, linfocitose atípica), linfadenopatia e envolvimento de órgãos internos[2]. O período de latência entre a exposição farmacológica e o início da sintomatologia é de 2-6 semanas[3]. Descrição do caso: J.G.A, masculino, 11 anos, negro, admitido na enfermaria pediátrica no dia 25/01/19 devido a um quadro de empiema subdural. Feito o tratamento cirúrgico, iniciou o tratamento medicamentoso com Fenitoína, Ácido Valpróico, Metronidazol, Clindamicina, Vacomicina e Cefepime. No D28 de internação, iniciou um quadro febril que evoluiu com prurido em toda superfície corporal, exantema morbiliforme em MMSS, que evoluiu para MMII e angioedema facial. Foi solicitado exames laboratoriais que apresentou: PCR +, eosinofilia sem leucocitose, plaquetopenia. Após parecer do infectologista, foi suspenso a Fenitoína e prescrito corticóide por 5 dias. Paciente teve alta hospitalar no D37 de internação. Discussão: Na Síndrome de Dress, os agentes antiepiléticos (carbamazepina, lamotrigina, fenitoína, fenobarbital) e alopurinol são as causas mais frequentemente relatadas[4]. A maioria dos pacientes com DRESS se recuperam completamente em semanas a meses após a retirada da droga[5]. Os pacientes devem ser informados sobre a necessidade de uma prevenção rigorosa do medicamento ofensivo, e também deve ser recomendado aos membros da família, por conta da suspeita de fatores genéticos [6-7]. Conclusão: No caso clínico apresentado, não houve o desenvolvimento de um quadro clínico grave com envolvimento multissistêmico, uma vez que o diagnóstico e o tratamento foi instituído precocemente.