



Trabalhos Científicos

Título: Dress – A Importância Do Diagnóstico Precoce: Relato De Caso

Autores: LARISSA CARVALHO CASER (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), LILIAN NOMURA DA SILVA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), VANESSA CRISTYNE SAUCEDO BATISTA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), SILVANA ANTONIETTA D’ALESSIO DE SOUZA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), NABILA SCABINE PESSOTTI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), SILVIA ASSUMPCÃO SOUTTO MAYOR (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A reação a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma farmacodermia grave, caracterizada por exantema, febre e comprometimento do estado geral. O acometimento sistêmico é caracterizado por linfadenomegalia, alterações hematológicas com eosinofilia, elevação de transaminases, podendo também acometer outros órgãos. O objetivo deste relato é alertar os pediatras para o diagnóstico precoce desta afecção rara, mas potencialmente grave. Descrição do caso: Paciente feminino, oito anos, com antecedente pessoal de hiperinsulinismo congênito, apresentou dois episódios convulsivos. Recebeu fenobarbital e após 19 dias evoluiu com exantema maculopapuloso, purpúrico, confluyente, pruriginoso, de início em tronco e rapidamente progressivo, associado a edema facial, febre, eosinofilia e elevação de transaminases. Internação hospitalar, suspensão da droga suspeita (fenobarbital) e introdução de prednisolona (1mg/kg/dia) permitiram a melhora clínica e laboratorial. Corticoterapia sistêmica foi mantida com redução gradual da dose após a alta hospitalar. Discussão: DRESS é uma farmacodermia grave com acometimento de inúmeros órgãos. Lesões cutâneas (90), edema facial (25) e alterações hepáticas (50) geralmente estão presentes. O quadro se inicia 2 semanas até 3 meses após a exposição ao fármaco. A incidência está entre 1/1.000 a 1/10.000 pacientes expostos as drogas. A mortalidade chega a 10. Trata-se, provavelmente, de uma hipersensibilidade do tipo IV a alguns fármacos ou aos seus metabólitos e pode estar associada à reativação do herpes vírus tipo 6. As drogas mais frequentemente envolvidas são anticonvulsivantes aromáticos (fenitoína, fenobarbital, carbamazepina), além de alopurinol, sulfonamidas e antibióticos. O seu diagnóstico é baseado em critérios clínico-laboratoriais e o tratamento consiste na retirada imediata da droga suspeita, internação e corticoterapia. Conclusão O quadro clínico é um desafio diagnóstico pelo amplo espectro de diagnósticos diferenciais e a detecção precoce pode modificar o prognóstico do paciente.