

Rafael Saad¹; Maria Eduarda Vilela Rodrigues da Cunha¹; Michelle Mayumi Taia Koyama¹; Luara Dantas Espinosa¹; Flávia Bertone Faria¹.
1- Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba - São Paulo – Brasil
E-mail de contato: rafaelasad89@gmail.com

Introdução/Fundamentos

A síndrome de reação a droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma farmacodermia que cursa com manifestações cutâneas idiossincráticas e alterações sistêmicas, especialmente hepáticas e renais, podendo aparecer entre duas e oito semanas após o início do medicamento. Essa síndrome tem forte associação com uso de anticonvulsivantes (carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, lamotrigina), sulfasalazina, vancomicina, sulfametoxazol, alopurinol, dapsona, abacavir e nevirapina. O diagnóstico é eminentemente clínico, firmado com base nos critérios do RegiSCAR (Tabela 1), um sistema de registro europeu de reações adversas cutâneas graves. É uma manifestação rara, portanto, muitos diagnósticos são tardios, o que pode levar a consequências fatais em 10 a 20% dos casos, devido à gravidade do quadro.

Objetivos

Relatar o caso de um paciente que desenvolveu DRESS após um mês do uso de alopurinol e que teve bom curso clínico com o uso de corticosteroide.

Descrição do caso:

Homem, 67 anos, diabético, hipertenso, portador de rim único e fibrilação atrial crônica, com queixa de astenia, náusea, vômitos e vertigem há 20 dias, associada a febre (38°C), dor em faixa em abdômen superior, rash cutâneo e edema generalizado na semana anterior à internação. Referiu início de uso de alopurinol há 1 mês por hiperuricemia. Ao exame físico apresentava linfonodomegalia axilar e inguinal, placas eritematosas difusas acometendo mais de 50% da superfície corpórea, poupando mucosas, com áreas de lesão em alvo e purpúricas em membros (Figura 1), associado a anasarca. Em exames laboratoriais foi evidenciado leucocitúria, eosinofilia (3.952/mm²), acometimento hepático (aspartato aminotransferase 367 U/L, alanina aminotransferase 461 U/L, fosfatase alcalina 789 U/L, gama glutamil transferase 973 U/L) e renal (ureia 233 mg/dL e creatinina 7,0 mg/dL). O diagnóstico definitivo baseou-se no escore RegiSCAR para DRESS de 6 pontos (Tabela 1). O tratamento instituído foi a imediata suspensão do alopurinol e início de prednisona na dose de 1mg/kg/dia, evoluindo após 2 semanas com melhora das lesões cutâneas, função renal, redução de transaminases e normalização dos eosinófilos. Programado desmame gradual da prednisona.

Conclusões

O conhecimento da síndrome DRESS é importante para o diagnóstico diferencial de outras farmacodermias, em especial pelo acometimento de múltiplos órgãos, como descrito neste caso, sendo fundamental o diagnóstico correto e a instituição de tratamento para redução de morbimortalidade.

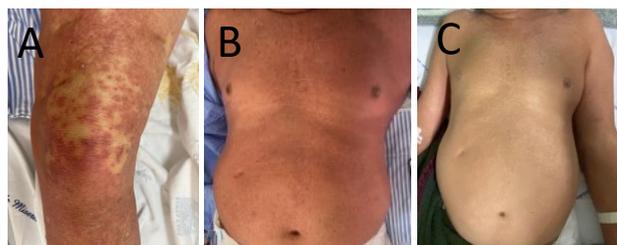


Figura 1 – A) Lesões purpúricas e em alvo de Joelho esquerdo no primeiro dia de internação; B) Exantema coalescente em tórax no primeiro dia de internação; C) Melhora das lesões após o quarto dia de tratamento.

Escore RegiSCAR para DRESS		
Parâmetros	Ausente	Presente
Febre (>38,5°C)	-1	0
Linfonodomegalia (≥ 2 locais; > 1 cm)	0	1
Linfócitos atípicos	0	1
Eosinofilia	0	
• 700 – 1.499 ou 10-19,9%		1
• ≥1.500 ou ≥ 20%		2
Rash	0	
• Exantema > 50%	0	1
• Pelo menos 2: edema, púrpura, infiltração e descamação	-1	1
• Biópsia sugestiva de DRESS (se desconhecido – zero)	-1	0
Envolvimento de órgãos internos:	0	
• Um		1
• Dois		2
Resolução > 15 dias	-1	0
3 exames que excluem outros diagnósticos (sorologias para hepatites A, B e C, micoplasma, clamídia, fator antinúcleo, hemocultura)	0	1
<2: exclui o diagnóstico; 2-3: diagnóstico possível; 4-5: diagnóstico provável; >5: diagnóstico definitivo		

Tabela 1 – Escore RegiSCAR para diagnóstico de DRESS

Referências Bibliográficas

- 1) FERREIRA Maria Inês Perelló Lopes; SILVA Eduardo Costa de Freitas; PÓRTO Luís Cristóvão; et al. DRESS: relato de caso com estudo genético. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2017;1(4):417-421.
- 2) LEE, Haur Yueh. Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS). *UpToDate.* 2021. Disponível em: <<http://www.uptodate.com/online>>. Acesso em: 15/08/2021
- 3) VELASCO, Irineu Tadeu; BRANDÃO NETO Rodrigo Antonio; SOUZA, Herald Possolo de; et al. *Medicina de Emergência: Abordagem Prática.* 15ª. edição. São Paulo, SP: Manole, 2021.