



CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) com insuficiência hepática secundária ao uso de fitoterápicos

Daniel Moreira Almeida¹, Sarah de Oliveira Mendes¹, Ingrid Laís Vieira Rodrigues¹, Juliana Gonçalves Loreto da Mota¹, Pedro Alves da Cruz Gouveia^{1,2,3}

1. Hospital Universitário Oswaldo Cruz; 2. Universidade Católica de Pernambuco; 3. Hospital das Clínicas da Universidade federal de Pernambuco;

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTOS

A síndrome DRESS é uma reação adversa a droga, rara, potencialmente fatal e de difícil diagnóstico. Suas manifestações clínicas são comuns a diversas patologias sistêmicas e apresenta um tempo de latência de semanas após a exposição.

OBJETIVOS

Relatar caso de paciente com Síndrome DRESS e acometimento hepático secundário a exposição a fitoterápico.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente 20 anos, com quadro inicial de exantema morbiliforme generalizado associado a febre persistente, linfadenopatia, artralgia e astenia. Evoluiu com dispneia e desorientação. Ao exame encontrava-se taquicárdica, ictérica (2+/4+) com estertores e sibilos à ausculta, dor a palpação de hipocôndrio direito e flapping. Laboratorialmente apresentava TGO= 1332(Valor de Referência-VR43), TGP =708(VR 41), bilirrubina total =12,8(VR 1.0) com fração direta =7.2; leucocitose=26910(VR 10500) com 15,1% de eosinófilos, INR = 2.32(VR 1.0) e albumina=2.2(VR 3.5). Tomografia de tórax com padrão em vidro fosco acometendo mais de 50% dos campos pulmonares e ecocardiograma transtorácico evidenciava derrame pericárdico. Ultrassonografia doppler de abdome mostrava veia porta dilatada. A investigação laboratorial foi negativa para hepatites virais (HBsAg não reagente-NR-; Anti-HBs reagente; Anti-HCV NR;), hepatite autoimune (Anti-LKM NR; Anti-músculo liso NR) além de FAN, fator reumatoide, dengue Chikungunya IGM, rubéola IgM, Epstein-Barr, Citomegalovírus IgM, HIV (Vírus da imunodeficiência humana), sífilis e COVID-19. Manteve piora da função hepática e da leucocitose com eosinofilia sendo transferida para Unidade de terapia intensiva,

onde foi optado pela pulsoterapia com metilprednisolona 1grama/dia por três dias. Após o terceiro dia, apresentou melhora clínica e laboratorial, optando-se por manter imunossupressão com prednisolona oral 1 mg/kg/dia. Com a hipótese de síndrome DRESS Foi realizada uma extensa pesquisa com a paciente na tentativa de identificar o fármaco deflagrador da doença e a mesma relatou que havia feito uso há cerca de três meses de fitoterápicos (composto Aloe Vera, Garfinea, Marmelinho, Carqueja, Calunga) objetivando emagrecer

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome DRESS é um diagnóstico de exclusão, no entanto a hipótese deve ser considerada em pacientes com reação de hipersensibilidade a droga associado a comprometimento multivisceral. Ademais devemos atentar quanto a importância da regulamentação de fitoterápicos pois muitas vezes não sabemos a real composição dos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Behera SK, Das S, Xavier AS, Selvarajan S. DRESS syndrome: a detailed insight. Hosp Pract (1995). 2018 Aug;46(3):152-162. doi: 10.1080/21548331.2018.1451205. Epub 2018 Mar 15. PMID: 29519170.
2. Kardaun SH, Sekula P, Valeyrie-Allanore L, Liss Y, Chu CY, Creamer D, Sidoroff A, Naldi L, Mockenhaupt M, Roujeau JC; RegiSCAR study group. Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS): an original multisystem adverse drug reaction. Results from the prospective RegiSCAR study. Br J Dermatol. 2013 Nov;169(5):1071-80. doi: 10.1111/bjd.12501. PMID: 23855313.
3. Kim GY, Anderson KR, Davis DMR, Hand JL, Tollefson MM. Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) in the pediatric population: A systematic review of the literature. J Am Acad Dermatol. 2020 Nov;83(5):1323-1330. doi: 10.1016/j.jaad.2020.03.081. Epub 2020 Apr 2. PMID: 32247873.