

VASCULITE LEUCOCITOCILÁSTICA INDUZIDA POR SEMAGLUTIDA INJETÁVEL: PRIMERIO RELATO DE CASO NA LITERATURA

Marcelo Maia Pinheiro¹, Guilherme Pavini Nunes², Isis Franco Martin², Yasmin Utuari de Oliveira²

Discente no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)⁽¹⁾;

Docente no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)⁽²⁾

Introdução: A vasculite leucocitoclástica cutânea (VLC) é uma doença inflamatória que afeta os pequenos vasos sanguíneos e apresenta-se como pápulas e pústulas que podem evoluir para ulcerações. Embora sua etiologia seja multifatorial, a VLC é comumente associada ao uso de antibióticos, anti-inflamatórios não esteroidais, estatinas e imunossupressores, além de um relato relacionado a semaglutida oral. **Objetivo:** Esse relato de caso tem como objetivo apresentar um paciente portador diabetes tipo 2 (DM2) que desenvolveu vasculite leucocitoclástica duas semanas após iniciar o tratamento com semaglutida subcutânea. **Métodos:** Estudo observacional descritivo de um paciente que desenvolveu VLC duas semanas após uso de semaglutida subcutânea, no período de julho a dezembro de 2022. Os dados foram coletados pelos autores desse estudo, do prontuário médico do paciente na instituição coparticipante, com a aprovação do Comitê de Ética. **Descrição do caso:** Homem, 73 anos, portador de DM2 há 20 anos com glicemias em jejum (GJ) entre 130-148 mg/dl. Em tratamento com sitagliptina 100 mg+metformina XR 1000 mg 1 vez ao dia, dapagliflozina 10 mg + metformina XR 1000 mg 1 vez ao dia e pioglitazona 30 mg 1 vez ao dia. Portador de hipertensão arterial em uso de losartana 50 mg cedo e 25 mg a noite, ácido acetilsalicílico 100 mg 1 vez ao dia, rosuvastatina 10 mg/dia e carvedilol 6,25 mg. Em uma nova consulta, paciente apresentava-se com GJ de 160mg/dl e hemoglobina glicada de 7.1%. Optado por suspender sitagliptina 100 mg+metformina XR 1000 mg e iniciado semaglutida semanal 0,25 mg com aumento de dose para 0,5 mg após 4 semanas. Referia, após cerca de 2 semanas do início da semaglutida, pápulas pruriginosas, algumas com ulcerações em membros inferiores. Ao exame apresentava lesões cutâneas purpúricas com centro tendendo à necrose, disseminadas em pernas e coxas. Feito biópsia das lesões com diagnóstico de vasculite leucocitoclástica. Realizada investigação para doenças reumatológicas e hematológicas, todas negativas, exceto FAN reagente 1/160. **Conclusão:** Este é o primeiro relato de caso de vasculite leucocitoclástica associado ao uso de semaglutida injetável. Único medicamento novo iniciado pelo paciente, que apresentou o quadro típico de VLC e confirmado pelo histopatológico da biópsia de pele. Interrompeu a medicação, foi tratado apenas com corticoide tópico e hidratante, mantendo-se sem lesões. Evidencia-se a importância deste primeiro relato em alertar para eventos adversos menos frequente, porém sérios, causado pela semaglutida.

Descritores: vasculite leucocitoclástica, semaglutida, efeitos adversos.