



FARMACODERMIA INDUZIDA POR CARBAMAZEPINA: RELATO DE CASO

*Fernanda Sodero de Freitas Caraméz¹; Hellen Tatiane de Pontes¹;
André Luiz de Oliveira²; Niara da Cunha Borges².*

¹ UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda.

² Clínica Médica – Hospital São João Batista, Volta Redonda, RJ.

Introdução: A Síndrome de Hipersensibilidade ao Anticonvulsivante (SHA) é uma entidade clínica que se manifesta através de exuberante erupção cutânea, acompanhada de acometimento sistêmico que podem ser diretamente relacionadas ao uso desses medicamentos. Os sintomas têm início duas a oito semanas após o início da droga e regridem completamente após a sua suspensão. Estima-se que sua ocorrência seja de 1 caso para cada 1.000 a 10.000 pessoas expostas à droga, sendo especialmente mais comum entre pacientes da raça negra. A erupção é caracterizada por um exantema morbiliforme que acomete inicialmente face, tronco superior e extremidades de membros superiores, com posterior progressão para membros inferiores. Edema de face pode ocorrer, sendo bastante evidente, e constitui-se em um sinal de alerta para o diagnóstico. Uma vez firmado o diagnóstico de SHA, depois de excluídas outras possibilidades de diagnósticos diferenciais, o tratamento proposto baseia-se, além da pronta suspensão da droga, no uso de corticosteroides sistêmicos, permitindo melhora acentuada dos sintomas e dos parâmetros laboratoriais.

Objetivos: Relatar um caso clínico vivenciado no internato de clínica médica no Hospital São João Batista (HSJB), e realizar uma discussão sobre os aspectos clínicos relacionados ao desenvolvimento de reações farmacológicas ligadas ao uso da Carbamazepina.

Relato do caso: A.L.B, 17 anos, parda, solteira, estudante, natural de Volta Redonda RJ. Admitida no PSA do HJSB, acompanhada pela mãe, no dia 01/03/2015, com queixa de “mancha no corpo e mal estar”. Relata início dos sintomas há cerca de 15 dias com pequena mancha em pescoço e dor de garganta, acompanhada de odinofagia, tendo, na ocasião, suspenso o uso da Carbamazepina. Ao exame, apresentava-se em regular estado geral, com edema face e lesões de comissura labial, exantema morbiliforme difuso, anictérica,

acianótica. Referia dificuldade para se alimentar devido às lesões orais. Gânglios cervicais anteriores palpáveis, móveis, elásticos, de aproximadamente 0,5 – 1,0 cm. Os exames laboratoriais da admissão revelaram leucocitose (33.800 cels/mm³) com desvio para a esquerda (10% bastões) e eosinofilia (22%). Sorologias para rubéola, toxoplasmose, hepatites A, B e C, Sífilis e Antiestreptolisina O foram negativos. Durante a internação, foi tratada com Fluconazol 200mg EV 12/12h (pelas suspeita de candidíase), Hidrocortisona 500 mg 8/8 horas, Cetoconazol e Dexametasona creme (02 aplicações ao dia), nas lesões cutâneas, além de tratamento de suporte clínico. No sexto dia de internação, teve alta hospitalar. Evoluiu com descamação difusa furfurácea das lesões e melhora progressiva, com resolução total do quadro quinze dias após a alta.

Resultados: O diagnóstico de reação farmacológica à carbamazepina, apesar de raro, é um diagnóstico de exclusão, corroborado pelo desaparecimento das lesões e melhora laboratorial, após a suspensão da droga. As sorologias negativas afastaram as causas mais prováveis de eritema morbiliforme, de acordo com as características verificadas no momento da admissão. Ao mesmo tempo, a suspensão da droga imediatamente após o início das reações, aliada ao tratamento de suporte clínico recebido, culminaram com a total reversão das lesões cutâneas e mucosas, assim como a normalização dos parâmetros laboratoriais, permitindo, dessa maneira, o diagnóstico de reação farmacológica a carbamazepina.

Conclusões: Os fármacos anticonvulsivantes estão amplamente relacionados à ocorrência de reações de hipersensibilidade, que podem ir, desde erupções cutâneas localizadas e restritas a algumas partes do corpo, até o acometimento sistêmico, com agravos à função de múltiplos órgãos, em especial ao fígado. Saber reconhecer, de forma rápida, a ocorrência desse tipo de reação é de suma importância para a prevenção e limitação dos danos, em especial à lesão hepática, que pode representar risco de vida ao paciente.

Palavras-chave: Carbamazepina; farmacodermia; reações de hipersensibilidade.

REFERÊNCIAS

CRIADO, P. R. et al.: Reações cutâneas graves adversas a drogas – Aspectos relevantes ao diagnóstico e ao tratamento - Parte II. **An bras Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 587-601, set./out. 2004.



ENSINA, et al. Reações de Hipersensibilidade a Medicamentos – Parte III. **Rev. bras. alerg. Imunopatol**, v. 32, n. 5, 2009.

RODRIGUES, R. N. S.; WANDALSEN, N. F.; PIRES, M. C. Reação adversa a carbamazepina agravando dermatite atópica: relato de caso. **Rev. bras. alerg. Imunopatol**, v. 25, n. 6, p. 214-216, 2002.

fsoder@gmail.com