

Hipersensibilidade a dois agentes em anafilaxia perioperatória: investigação completa é essencial

Larissa Maria Rufini, Giovanni Ojeda Soley, Manoela de Magalhães Hoff,
Nathália Coelho Portilho Kellmann, Ana Carolina D'Onofrio-Silva,
Antonio Abílio Motta, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Marcelo Vivolo Aun

Apresentação do caso: Asmática de 23 anos, encaminhada ao ambulatório de imunologia clínica e alergia de um hospital terciário para investigação de duas reações de hipersensibilidade imediatas perioperatórias, uma durante fundoplicatura e outra em uretrocistografia. Durante fundoplicatura, foram utilizadas as seguintes medicações: fentanil, remifentanil, propofol, midazolam, rocurônio, ropivacaína, lidocaína, cetoprofeno, dipirona e morfina. Na uretrocistografia foram administradas: bupivacaína, ondansetrona, dipirona, midazolam, cefazolina. Durante o primeiro procedimento a paciente apresentou angioedema, e no segundo, anafilaxia. Após IgE específica para látex negativa, foi submetida a testes cutâneos com todas as substâncias, que foram negativos, exceto morfina, com resultado duvidoso, seguidos por teste de provocação (TP) com lidocaína e ondansetrona, negativos. Submetida a TP com cefazolina, evoluiu com anafilaxia grau III, revertida após 2 doses de adrenalina. Como opção, feito TP com cefalexina, que foi negativo. Para definição diagnóstica, optado por TP com morfina 10 mg oral, mas também evoluiu com anafilaxia grau II. **Discussão:** Anafilaxia perioperatória é um quadro de difícil manejo, pois muitos agentes são usados simultaneamente. Além disso, é possível haver dupla sensibilização. O caso da paciente demonstra a importância de testar todos os medicamentos da lista anestésica, pois o resultado pode ser positivo para mais de uma medicação. **Comentários:** Hipersensibilidade a medicamentos é uma área de atuação do imunologista e alergista que exige raciocínio clínico adequado para a investigação causal desses eventos potencialmente fatais. Em reações graves, a investigação incompleta, sem incluir o TP, acaba por não permitir a utilização do agente em segurança. Em especial, em reações perioperatórias, o ideal é seguir até o TP nas drogas que permitem essa intervenção.



Perfil de pacientes investigados por hipersensibilidade a medicamentos atendidos pelo Núcleo de Avaliação de Reação do Tipo Alérgico a Droga - NARTAD - do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC)

André Cardoso José, Rebeca Bernardi Heyse, Edelson Flavio Morato,
Maria Anita Costa Spindola, Jane da Silva

Introdução: Reações a fármacos são consideradas um problema de saúde pública. A investigação de reações de hipersensibilidade graves demanda uma avaliação criteriosa, padronizada e por equipe capacitada. São poucos os centros que realizam esse tipo de avaliação no Brasil, devido aos critérios exigidos e à estrutura requerida. **Objetivo:** Descrever o perfil de pacientes atendidos por hipersensibilidade a fármacos, atendidos no Núcleo de Avaliação de Reação do Tipo Alérgico a Droga (NARTAD) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC). **Metodologia:** Estudo descritivo dos casos suspeitos de hipersensibilidade graves atendidos pelo NARTAD, do HU-UFSC, no período de 2017 a 2019. Foram coletados dados de prontuários, resultados de testes cutâneos, de provocação e relatórios médicos destes pacientes. Os dados foram compilados em uma planilha Excel e as variáveis foram descritas em valores absolutos e proporções. **Resultados:** Foram avaliados dados de 36 pacientes, cuja a média de idade foi de 35,6 anos (entre 7 e 69 anos). Entre eles, 31 eram do sexo feminino (86,1%), 31 eram da etnia caucasiana (86,1%) e 28 residiam na Grande Florianópolis (77,8%). Os motivos de avaliação foram: reação perioperatória 16 (42,1%), gestantes com sífilis e suspeita de alergia à penicilina 8 (21%), suspeita de reação a AINEs 8 (21%), suspeita de reação a anestésicos locais 4 (10,5%) e 2 (5,2%) após reação a antibióticos beta-lactâmicos. Desses, 12 pacientes (31,6%) apresentaram resultado positivo para alguma substância. As mais comuns nesses pacientes foram: Clorexidina 5 (50%), Cefazolina 3 (30%), Cisatracúrio 3 (30%) e Atracúrio 2 (20%). **Conclusão:** Por tratar-se de um centro de referências, os casos mais comumente investigados foram de reação perioperatória e as reações positivas mais comuns foram aos medicamentos usados nesse contexto.



Reações a anestésicos locais: experiência de 8 anos em um ambulatório especializado

Larissa de Oliveira Braga, Elen Raquel Trinca, Graziela Cruz e Silva,
Nayara Maria Furquim, Barbara Cristina Santana Mello, Fabio Andre Dias,
Janaina Michelle Lima Melo, Pérsio Roxo Júnior,
Luiza Karla de Paula Arruda, Ullissis de Pádua Menezes

Racional: As reações de hipersensibilidade aos anestésicos locais (RAL) são raras. A história clínica detalhada, realização de testes cutâneos e provocações auxiliam no diagnóstico destes pacientes. O objetivo deste estudo foi realizar uma investigação sistematizada em pacientes com suspeita de RAL. **Método:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes com suspeita de RAL do tipo imediata atendidos no ambulatório de alergia à fármacos (AAFAR) entre Dezembro de 2010 a Dezembro de 2018. Após história clínica detalhada, os testes cutâneos e provocações foram realizados em concentrações e diluições sugeridas pela literatura. **Resultados:** Foram avaliados 47 pacientes com suspeita de RAL do tipo imediata; 40 (85%) sexo feminino e com média de idade de 50 anos (12-77). A presença de atopia ocorreu em 23 (49%) dos pacientes. As manifestações clínicas relatadas foram: cutâneas (42%), anafilaxia (21%), respiratórias (15%) e inespecíficas (20%). Apenas 31(66%) pacientes identificaram o fármaco implicado na reação. A investigação diagnóstica incluiu: teste cutâneo de puntura, intradérmico e teste de provocação subcutâneo. O anestésico suspeito foi utilizado nos testes em apenas 12(25%) pacientes, nos outros casos foi optado por um alternativo. O diagnóstico foi confirmado em apenas 1(2%) dos pacientes com positividade no teste intradérmico. A investigação de hipersensibilidade ao látex foi realizada em 24(51%) dos pacientes e todos foram negativos. **Conclusão:** As reações de hipersensibilidade aos anestésicos locais são raras. A investigação sistematizada: história clínica, testes cutâneos e de provocações, mostrou ser eficaz e segura no diagnóstico e escolha de fármacos alternativos



Relato de caso de necrólise epidérmica tóxica

Eduardo Duque Estrada Medeiros

Apresentação do caso: C.R.S., sexo masculino, 59 anos hipertenso e portador de psoríase. No dia 22 de junho de 2012, recorreu ao setor de urgência do Hospital Geral de Nova Iguaçu, com lesões eritemato-bolhosas que acometiam tórax, membros superiores e inferiores. Havia sido medicado com penicilina benzatina, a pouco mais de uma semana, antes do surgimento dos primeiros sintomas. Imediatamente, foi internado no serviço de clínica médica, sendo administrado Ceftriaxona e Oxacilina endovenosa, devido às infecções secundárias presentes nas lesões. Foi instituída forte analgesia e as lesões foram abordadas diariamente com curativos oclusivos. Após 32 dias de internação, devida à piora progressiva do quadro clínico, o paciente foi transferido para isolamento em Centro de Tratamento Intensivo para grande queimado. Hemoculturas seriadas apresentaram crescimento de cepas de *Estafilococos aureus* sensível somente à Vancomicina, e de *Pseudomonas aeruginosa* sensível à Cefepime. O doente foi medicado com Vancomicina e Cefepime. Suas lesões, no momento da admissão no CTI, apresentavam importante destacamento (Sinal de Nikolsky), acometendo, aproximadamente, 65% da área de superfície corpórea. O SCORTEN era de 3, resultando numa taxa de mortalidade de aproximadamente 35,3%. A SSJ e a NET são doenças que cursam com grande morbidade e com uma mortalidade considerável. Apesar deste paciente não ter tido tratamento inicial adequado, apresentou melhora do quadro após transferência para leito de isolamento, em centro de tratamento para queimados. A suspensão dos fármacos suspeitos, o uso racional de antibióticos, a profilaxia do tétano, o isolamento de contato e pensos estéreis foram cruciais na evolução favorável do seu quadro. Apesar da SSJ e da NET serem raras, o médico deve estar sempre atento, pois o sucesso do tratamento está relacionado ao seu reconhecimento imediato para suspensão dos fármacos envolvidos.



Teste de provocação oral com medicamento alternativo em pacientes com hipersensibilidade a anti-inflamatórios

Johanna Nicoli Wiegert, Claudia dos Santos Dutra Bernhardt,
Ana Angélica Steil, Clarice Maria Specht, Phelipe dos Santos Souza

Racional: O teste de provocação oral é o método padrão-ouro para diagnóstico da hipersensibilidade aos anti-inflamatórios não-esteroidais, verificar reações cruzadas com outros medicamentos da classe e definir uma alternativa terapêutica segura. Este estudo buscou descrever os resultados dos testes realizados no Ambulatório de Alergia e Imunologia de uma universidade do litoral norte catarinense. **Métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo, com análise de prontuários, com pacientes acima de 18 anos e história de reação de hipersensibilidade a anti-inflamatórios não-esteroidais, submetidos ao teste placebo-controlado em cinco etapas com etoricoxibe 90 mg, entre setembro de 2017 e agosto de 2018. **Resultados:** 16 pacientes aceitaram ter seus dados utilizados, tendo uma proporção de 1:1 entre ambos os gêneros, com idade média em 43,3 anos. Entre as comorbidades alérgicas houve uma prevalência de 71,42% de rinite alérgica, 42,85% de asma e 28,57% de alergia alimentar. 50% dos indivíduos tinham história familiar positiva para atopia. 50% apresentou angioedema isolado e os demais 50% urticaria associada ao angioedema. Um paciente apresentava história de anafilaxia. 75% dos indivíduos eram multirreatores aos anti-inflamatórios, sendo mencionados a dipirona (75%), o ibuprofeno (50%), o ácido acetil-salicílico (43,75%), o diclofenaco (43,75%) e o cetoprofeno (25%). Nenhum paciente apresentou reação imediata e após uma semana de reavaliação, ao teste de provocação oral com o etoricoxibe 90 mg. Todos os pacientes referiram sentir-se seguros para uso do etoricoxibe após uma semana do teste de provocação oral. **Conclusão:** Houve uma tolerância de 100% na amostra para o etoricoxibe, sendo considerado uma alternativa segura e viável para pacientes com hipersensibilidade aos anti-inflamatórios. O Teste de Provocação Oral é essencial para determinar a segurança do uso do medicamento alternativo.