

SÍNDROME DRESS POR USO DE FENITOÍNA: RELATO DE CASO

FELIPE LAHUSKI SCHNEIDER; JOANINE ANDRIGHETTI SOTILLI; ARTHUR BOM QUEIRÓS; MICHEL MENTGES; LÚCIO BAKOS

Introdução: Reações cutâneas a fármacos afetam 2 a 3% dos pacientes hospitalizados, mas apenas cerca de 2% destas são severas. O termo DRESS é acrônimo para “Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms”, uma síndrome de hipersensibilidade a medicamentos que, em sua forma completa, caracteriza-se por erupção cutânea severa, febre, linfadenopatia, hepatite, alterações hematológicas e envolvimento de outros órgãos, associadas a marcada eosinofilia e/ou linfócitos atípicos. O diagnóstico é feito com 3 critérios: eosinofilia $\geq 1,5 \times 10^9/L$, suspeita de reação medicamentosa e mais de 2 órgãos viscerais envolvidos. A morbidade é alta e a mortalidade pode atingir até 10% dos casos. **Objetivo:** relatar caso de síndrome DRESS por fenitoína avaliado no Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Relato do Caso:** Mulher, 49 anos, branca, com extensa erupção eritemato-escamosa, pruriginosa, com algumas lesões esboçando alvos, edema facial, eritema ocular e febre, com início há 2 semanas, pelo tórax anterior, associada a náuseas, vômitos, febre, mal-estar e artralgias. Em uso de fenitoína há 4 semanas, como profilaxia anticonvulsivante pós retirada de meningioma. Hemograma com 24220 leucócitos, até 73% de eosinófilos, 8% neutrófilos segmentados, 2% bastonados, 13% linfócitos, 1% metamielócitos. Discreta elevação de enzimas hepáticas. Foi suspenso o uso da fenitoína, feito tratamento dos sintomas, inicialmente com antihistamínico sedativo (Prometazina EV), hidroxizina e óleo mineral tópico. A paciente evoluiu com regressão das lesões e normalização dos exames laboratoriais, recebendo alta após 18 dias. **Justificativa:** Apresentar um caso de farmacodermia potencialmente grave, com necessidade de intervenção precoce.