RASH CUTÂNEO SECUNDÁRIO À DIPIRONA EM PACIENTE COM DOENÇA DE STILL DO ADULTO: UM RELATO DE CASO

LAURA CORSO CAVALHEIRO; ANDRESSA CARDOSO AZEREDO, GABRIELA CANTORI, CÉSAR LUIS HINCKEL, RENATA ROSA DE CARVALHO, PRISCILLA MARTINELLI, PEDRO GUILHERME SCHNEIDER, ANDRESE ALINE GASPARIN, DANIELA VIECCELI, RAFAEL DREVS TESCHE, CLAITON BRENOL, CHARLES LUBIANCA KOHEM, JOÃO CARLOS TAVARES BRENOL, RICARDO MACHADO XAVIER

Introdução: A Doença de Still do Adulto é uma desordem inflamatória sistêmica rara cujo quadro clínico se caracteriza por febre diária, artrite e rash evanescente. Objetivos: Relatar manifestação de febre de origem obscura em paciente previamente hígido, cujo diagnóstico final foi Doença de Still do Adulto e alergia à dipirona. Materiais e Métodos: Foram obtidos dados por entrevista do paciente, consulta ao prontuário e revisão de artigos científicos. Resultados: JG, 31 anos, pardo, com febre de origem obscura de curta duração, associada à artralgias, fraqueza e lesões eritematosas de pele. Chegou ao HCPA com hemograma alterado (anemia e leucocitose com desvio à esquerda), ferritina de até 199.888, hepatoesplenomegalia, linfonodomegalia cervical e abdominal visualizada por TC e provas reumatológicas negativas. Paciente não respondeu à imunossupressão com corticoterapia, permanecendo com rash cutâneo e febre. Após incessante investigação, foi levantada hipótese de alergia à dipirona, com melhora dramática do quadro após a troca da dipirona por indometacina. Conclusão: A Doença de Still é uma desordem inflamatória de etiologia desconhecida, com associações pouco estabelecidas com infecções e fatores genéticos. Os critérios de Yamaguchi estabelecem o diagnóstico, dentre os quais está o rash cutâneo maculopapular, cor salmão, encontrado em troco e extremidades durante os períodos febris. Similarmente, o rash secundário à alergia à dipirona se manifesta em tronco e extremidades, diferindo pela sua cor mais avermelhada e presença de prurido. Em estudo hospitalar, a dipirona se apresentou como a terceira droga com maior risco de desenvolver alergia. A presença de rash secundário a farmacodermias deve ser considerada em pacientes não respondedores aos esquemas imunossupressores.