

PREVALÊNCIA DE CASOS DE FARMACODERMIA EM UM HOSPITAL NA CIDADE DE MARINGÁ-PR

Maria Amélia Gonçalves¹, Suelen de Almeida Santos², Elaine Campana Sanches Borna³

¹Acadêmica do Curso de Farmácia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. maria-amelia99@hotmail.com

²Acadêmica do Curso de Farmácia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. suelensantos236@gmail.com

³Orientadora, Doutora, Departamento de Farmácia e Biomedicina – UNICESUMAR. ecsbornia75@gmail.com

RESUMO

Algumas reações adversas relacionadas a interação de medicamentos são classificadas como farmacodermia, sendo responsáveis pelo surgimento de disfunções cutâneas, devido a atividade imunológica e metabólica da pele. As reações cutâneas podem se desenvolver como lesões solitárias, sendo classificadas como reações farmacodérmicas de menor gravidade, até quadros generalizados e fatais, apresentando múltiplos aspectos clínicos e classificados como reações farmacodérmicas de maior gravidade, sendo uma das causas de morbidade e mortalidade com níveis consideráveis em todo o mundo. Desta forma, o objetivo desse trabalho será pesquisar a ocorrência de casos de farmacodermia, identificar o tipo de reação ocorrida; identificar a classe ou as classes de medicamentos relacionados ao desenvolvimento das reações cutâneas; e as possíveis interações medicamentosas que podem estar relacionadas, além do desenvolvimento de ações de manejo no tratamento destes pacientes. Para a obtenção dos dados será realizado um estudo quantitativo e descritivo de prontuários de um Hospital da cidade de Maringá-Pr. Desta forma, esperamos encontrar descritores em prontuários de pacientes reações cutâneas associadas a utilização de medicamentos, esperamos também que após identificar as alterações registradas possamos relacioná-las ao uso de classes de medicamentos ou as possíveis interações medicamentosas, e desta forma, tentar sugerir alternativas de soluções como o manejo de medicamentos para que haja segurança dos pacientes principalmente os que fazem uso de várias medicações (polifarmácia), pois estão mais susceptíveis a desenvolverem quadros de farmacodermia.

PALAVRAS-CHAVE: Hipersensibilidade; Interação medicamentosa; Reações adversas.

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos podem ser usados em diferentes tipos de tratamento com a finalidade profilática, curativa e/ou paliativa. Durante o seu uso pode ocorrer reações adversas indesejadas capazes de afetar e interferir na funcionalidade de diferentes órgãos ou sistemas (SILVARES *et al.*, 2008).

De acordo com a definição estabelecida pela Organização Mundial de Saúde a Reação Adversa a Medicamentos (RAM) é a “resposta prejudicial ou indesejável que ocorre em doses geralmente usuais administradas em humanos para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de uma doença, ou para a modificação de uma função fisiológica” (OMS, 2002).

A predisposição genética ou alterações metabólicas são fatores que podem influenciar esse distúrbio farmacológico (OMS, 2017). Os riscos da ocorrência de RAM ou hipersensibilidade a medicamentos pode estar associado a fatores como: o sexo feminino, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), infecção por herpes vírus (DESCAMPS *et al.*, 2001) e presença de lúpus eritematoso sistêmico (LES) (PETRI; ALLBRITTON, 1992).

A complexidade estrutural dos fármacos é outro fator de risco capaz de provocar a hipersensibilidade a drogas, além disso, a via de administração é outro fator importante a ser considerado na ocorrência de hipersensibilidade a medicamentos, as vias intramuscular, endovenosa e uso tópico são as vias mais susceptíveis. Por outro lado, medicamentos administrados por via oral são menos propensos a causar esses tipos de reações cutâneas (ADKINSON, 1984).

Dentre os medicamentos mais associados ao desenvolvimento de farmacodermia destacam-se os betabloqueadores (LANG *et al.*, 1991), quimioterápicos (SIBAUD *et al.*, 2016; LACOUTUR, SIBAUD, 2018; VIGARIOS, EPSTEIN, SIBAUD, 2018), antibióticos (penicilinas e outros beta-lactâmicos), inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), insulina, antiinflamatórios não esteroidais (AINE), diuréticos, anticonvulsivantes e anestésicos (SANTOS *et al.*, 2015).

Dentre as RAMs está presente a farmacodermia, disfunção ocasionada pelo uso de medicamentos associados a manifestações cutâneas, em pacientes hospitalizados possui uma frequência de 2% a 3% (BASTUJI-GARIN *et al.*, 1993), e ocorrência de 5% a 15% em tratamentos com alguns medicamentos (CANABRAVA, SOARES, 2016).

As reações farmacodérmicas são manifestações que se assemelham a outras disfunções cutâneas comuns, dessa forma, gera dificuldades de direcionamento da avaliação, além disso, se o paciente apresentar polifarmácia, a identificação do medicamento causador da RAM é complexa (SOUZA, FERREIRA-NETO, 2019).

Dentre as farmacodermias classificadas como as mais graves estão a Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) (ALVARADO, VILLAMONTE, ARAÚZ, 2018) são distúrbios epidérmicos que causam apoptose dos queratinócitos, tendo como consequência insuficiência cutânea aguda. Essas lesões se diferenciam de acordo com a extensão e deslocamento dos tecidos da pele (BASTUJI-GARIN *et al.*, 1993). Entre as reações farmacodérmicas de menor gravidade pode-se observar, reações exantemáticas, urticária, fotossensibilidade, eritema multiforme, entre outras manifestações (CANABRAVA, SOARES, 2016).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho será submetido ao Comitê de Ética e após aprovação, será realizado um estudo, quantitativo e descritivo de prontuários do Hospital Municipal de Maringá Thelma Villanova Kasprovicz, localizado na cidade de Maringá-Pr, em busca de pacientes que desenvolveram quadros de farmacodermia durante o tratamento farmacológico.

Os dados coletados serão referentes ao período dos últimos 10 anos (2011 - 2021), a pesquisa ocorrerá de maio a setembro de 2021. Para a coleta de dados será utilizado uma tabela contendo os dados do paciente, medicamento ou medicamentos utilizados e tipo de reação farmacodérmica descrita (Tabela 1). Serão incluídos no trabalho todos os casos descritos como farmacodermia.

Após quantificar os casos existentes será feito um estudo das classes de fármacos relacionadas ao desenvolvimento da farmacodermia, a fim de identificar possíveis mecanismos de ação envolvidos no surgimento das disfunções cutâneas.

Os dados serão analisados através da porcentagem dos casos notificados no hospital como reações farmacodérmicas e comparados com o número de prontuários avaliados no período do estudo. Os dados obtidos também serão comparados com os dados descritos pela literatura.

Tabela 1: Instrumento para coleta de dados

DATA:

IDENTIFICAÇÃO

Iniciais do paciente:

Idade: Sexo: Raça:

Condição atual: Vivo: Morto:

TIPO DE FARMACODERMIA:

MEDICAMENTO(S) SUSPEITO(S):

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

CLASSE FARMACOLÓGICA:

COMORBIDADES:

MEDICAMENTOS EM USO ANTES DO DESENVOLVIMENTO DA FARMACODERMIA:

TRATAMENTO:

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O uso de algumas classes de medicamentos ou a associação de medicamentos pode favorecer o surgimento de disfunções cutâneas (farmacodermias), desta forma, esperamos encontrar descritos em prontuários de pacientes esses tipos de reações cutâneas, esperamos também que após identificar as alterações cutâneas registradas pelo clínico responsável pelo atendimento possamos relacioná-las ao uso de classes de medicamentos ou as possíveis interações medicamentosas, e desta forma, tentar sugerir alternativas de soluções como o manejo de medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A foi iniciada pesquisa quantitativa e descritiva de prontuários do Hospital Municipal de Maringá-PR no mês de maio de 2021, dessa forma, a coleta de dados ainda está em desenvolvimento para obtenção dos resultados.

REFERÊNCIAS

ADKINSON, N. F. Jr. Risk factors for drug allergy. **J Allergy Clin. Immunol.**, v. 74, p. 567-72, 1984.

ALVARADO, M.; VILLAMONTE, S.; ARAÚZ, C. Reporte de un caso clínico y revisión: Síndrome de Stevens Johnson por uso de Lamotrigina. **Pediátr Panamá**, 47 (3): p. 29-36, 2018.

BASTUJI-GARIN, S.; RZANY, B.; STERN, R. S.; SHEAR, N. H.; NALDI, L.; ROUJEAU, J. C. Clinical classification of cases of toxic epidermal necrolysis, Stevens-Johnson Syndrome, Erythema Multiforme. **Arch Dermatol**, 129(1):92-6, 1993. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8420497/>.

CANABRAVA P. B. E.; SOARES S. K. P. Farmacodermia e Dermatite de Contato Alérgica Crônica. **Rev Med Saude Brasilia**, 5(3): 229-34, 2016. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/7326>. Acesso em: 18 mar. 2021.

DESCAMPS V.; VALANCE A.; EDLINGER C.; FILLET A. M.; GROSSIN M.; LEBRUN-VIGNES B. Association of human herpesvirus 6 infection with drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms. **Arch Dermatol**, 137:301-4, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11255328/>.

LANG D. M.; ALPERN M. B.; VISINTAINER P. F.; SMITH S. T. Increased risk for anaphylactoid reaction from contrast media in patients on beta-adrenergic blockers or with

asthma. **Ann Intern Med**, 6, 115:270-, 1991. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1677239/>.

LACOUTUR, M.; SIBAUD, V., Toxic side effects of targeted therapies and immunotherapies affecting the skin, oral mucosa, hair, and nails. **Am J Clin Dermatol**, 19 (Suppl 1):31–39 2018.

PETRI M.; ALLBRITTON J., Antibiotic allergy in systemic lupus erythematosus: a case-control study. **J Rheumatol**, 19:265-9, 1992. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1629825/>

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Safety of medicines: a Guide to Detecting and Reporting Adverse Drug Reactions. **Why Health Professionals Need to Take Action**. Genebra: OMS, 2017.

SIBAUD V.; LEBOEUF N. R.; ROCHE H.; BELUM V. R.; GLADIEFF L.; DESLANDRES M.; MONTASTRUC M.; ECHE A.; VIGARIOS E.; DALENC F.; LACOUTURE M. E., Dermatological adverse events with taxane chemotherapy. **Eur J Dermatol**, 26(5): 427–443, 2016.

SILVARES M. R. C.; ABBADE L. P. F.; LAVEZZO M.; GONÇALVES T. M.; ABBADE J. F., Reações cutâneas desencadeadas por drogas. **An Bras Dermatol**, 83(3):227-32, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v83n3/a06.pdf>

SANTOS F. P.; QUITÉRIO L. M.; PINTO V. B.; GOMES L. B. Farmacodermia: Identificação dos tipos, medicamentos envolvidos e classes farmacológicas que acometem pacientes internados na clínica dermatológica. **Rev. Bras. Farm. Hosp**. v. 6, n.2, 12-17 abr./jun. 2015.

SOUZA I. V.; FERREIRA-NETO C. J. B., Informações Essenciais para Identificação, Avaliação e Manejo de Farmacodermias. **Ensaio e Ciênc**, v. 23, n. 3, p. 219-229, 2019.

VIGARIOS E.; EPSTEIN J. B.; SIBAUD V. Oral mucosal changes induced by anticancer targeted therapies and immune checkpoint inhibitors. **Sup Care Cancer**, 25:1713–1739, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Importance of Pharmacovigilance. Geneve 2002.

Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42493/a75646.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.