

REACÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS

INTRODUÇÃO

A pele é o órgão mais frequentemente afectado por reacções adversas medicamentosas (RAM).

Não obstante a identificação de RAM cutâneas poder ser um processo complexo, uma vez que quase todos os fármacos podem causar quase todas as reacções cutâneas, é essencial que todas as suspeitas de RAM cutânea sejam avaliadas, pois apesar da maioria destas reacções serem ligeiras e benignas, em algumas situações

podem condicionar quadros clínicos severos e potencialmente fatais.

RAM cutâneas em que existe uma disfunção aguda e severa da pele, com consequente risco de desidratação e de infecções, ou casos de afecções cutâneas acompanhadas de lesões viscerais, por exemplo a nível hepático, são exemplos de RAM graves.

Os mecanismos fisiopatológicos mais frequentemente envolvidos na RAM cutâneas têm uma base imunológica ou toxicológica.

- ◇ As RAM tóxicas geralmente dependem da dose administrada e desaparecem pouco tempo após a suspensão do medicamento;
- ◇ As RAM imunológicas geralmente não

dependem da dose, podem persistir bastante tempo após a suspensão do medicamento e no caso da reintrodução do mesmo, a RAM frequentemente manifesta-se de forma mais rápida e severa.

A classificação de Gell e Coombs permite dividir as reacções de hipersensibilidade em quatro grupos, que se encontram descritos no Quadro 1.

Reacção Imunológica	Mecanismo	Tempo
Tipo I (IgE mediada)	Ligação do complexo fármaco-IgE a mastócitos com libertação de histamina e mediadores inflamatórios	Minutos a horas
Tipo II (citotóxica)	Anticorpos IgG e IgM específicos anti-células revestidas de hapteno-fármaco	Variável
Tipo III (complexo imune)	Deposição de complexos fármaco-Ig com activação do complemento	1 a 3 semanas
Tipo IV (mediada por células)	Apresentação do fármaco por MHC às células T com libertação de citocinas e mediadores inflamatórios	2 a 7 dias

Quadro 1 Classificação de reacções imunológica Gell e Coombs

FÁRMACOS FREQUENTEMENTE ENVOLVIDOS EM RAM CUTÂNEAS

- AMINOPENICILINAS
- SULFONAMIDAS
- ANTICONVULSIVANTES
- ALOPURINOL

No entanto, o mecanismo envolvido é muitas vezes desconhecido.

Os factores de risco acrescido para o desenvolvimento de RAM cutâneas incluem: lúpus eritematoso sistémico, síndrome de Sjögren e infecção pelo HIV.

No caso de o doente desenvolver uma RAM cutânea, é essencial a análise dos benefícios e riscos de manter e suspender a toma do medicamento suspeito, antes de qualquer decisão ser tomada. Esta análise é especialmente relevante para medicamentos de elevada importância tera-

pêutica, como anticonvulsivantes e antiretrovirais.

No caso da manutenção do medicamento ser imperativa, a evolução da RAM cutânea deve ser cuidadosamente acompanhada.

Autores

Maria Augusta Soares, Professora na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa e Coordenadora da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Dúnia Santos, Técnica de Farmacovigilância da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Agradecimentos

Manuel Caneira, Professor Convidado na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

Paulo Manuel Leal Filipe, Professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
Unidade de Farmacovigilância do Norte

DISPONÍVEL ONLINE ATRAVÉS DOS SITES:

ufs.ff.ul.pt

ufn.med.up.pt

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Lee, A. Adverse drug reactions. London: Pharmaceutical Press; 2001.
2. Riedl MMD, Casillas AMMD. Adverse drug reactions: types and treatment options, Am Fam Physician. 2003 Nov 1;68(9):1781-1791.
3. Mann R, Andrews E. Pharmacovigilance. 2nded. West Sussex (England): John Wiley & Sons; 2007.