

REACÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS

# ANGIOEDEMA

## DESCRIÇÃO

No angioedema, os mediadores inflamatórios condicionam um aumento da permeabilidade cutânea, com consequente edema da derme, do tecido subcutâneo e das mucosas, em particular ao nível da língua, lábios, pálpebras e genitais, geralmente unilateral e não pruriginoso.

Caso este edema afecte o tracto respiratório superior (laringe, faringe) pode resultar na obstrução das vias aéreas e morte, pelo que é essencial a rápida instituição de tratamento.



Figura 1. Angioedema

Retirado de DermAtlas, disponível em <http://dermatlas.med.jhmi.edu/derm/IndexDisplay.cfm?ImageID=1884915420>

## MECANISMO FISIOPATOLÓGICO

O angioedeme pode ser ocasionado por reacção de hipersensibilidade tipo I, com envolvimento das Ig E, ou por mecanismos anafilactóides, com activação directa da desgranulação dos mastócitos e libertação

de histamina e outros mediadores inflamatórios.

CONTEÚDO	
DESCRIÇÃO	10
MECANISMO FISIOPATOLÓGICO	
TEMPO DE LATÊNCIA	2
TRATAMENTO	2
REGRESSÃO	2
OBSERVAÇÕES	2
BLIBLIOGRAFIA	3

## TEMPO DE LATÊNCIA

Surge tipicamente durante a primeira semana de tratamento, no entanto,

consoante o mecanismo envolvido, pode surgir mais tardiamente.

### EXEMPLOS DE FÁRMACOS ENVOLVIDOS

- ANTAGONISTAS DO RECEPTOR DA ANGIOTENSINA II
- ANTIBIÓTICOS (SULFONAMIDAS, TETRACICLINAS, PENICILINAS)
- ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES
- INIBIDORES DA ENZIMA DE CONVERSÃO DA ANGIOTENSINA

“pode resultar na obstrução das vias aéreas e causar morte”

## TRATAMENTO

- ◇ Suspensão imediata do fármaco indutor;
- ◇ Tratamento em meio hospitalar, através da administração de anti-histamínicos por via oral/intramuscular, cor-

ticosteróides sistémicos e adrenalina subcutânea nos casos de angioedema das cordas vocais.

## REGRESSÃO

Tende a durar até 2 horas, podendo persistir até

5 dias.

## OBSERVAÇÕES

Os mecanismos envolvidos na urticária e no angioedema são semelhantes, diferindo pelo facto da primeira afectar a epiderme enquanto que o angioedema envolve a derme e o tecido celular subcutâneo. Por esta razão, a maioria dos casos

de angioedema são acompanhados de urticária.

A eficácia da adrenalina no tratamento do angioedema é reduzida em doentes em terapêutica com  $\beta$ -bloqueadores.

## 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](http://ufs.ff.ul.pt)

[ufn.med.up.pt](http://ufn.med.up.pt)

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Lee, A. Adverse drug reactions. London: Pharmaceutical Press; 2001.
2. Mann R, Andrews E. Pharmacovigilance. 2<sup>nd</sup>ed. West Sussex (England): John Wiley & Sons; 2007.
3. Riedl MMD, Casillas AMMD. Adverse drug reactions: types and treatment options, Am Fam Physician. 2003 Nov 1;68(9):1781-1791.
4. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL *et al.* Harrison's principles of internal medicine. 16<sup>th</sup>ed. New York: McGraw-Hill Medical Publishing Division; 2008.
5. Wolff, K. Goldsmith, L. Katz, S. Gilchrest, B. Paller, A. Leffell, D. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 2<sup>nd</sup> ed. NY: McGraw-Hill; 2001.