

REACÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS

PUSTULOSE EXANTEMÁTICA GENERALIZADA AGUDA

DESCRIÇÃO

Caracteriza-se por edema e eritema disseminados, cobertos por pústulas assépticas não foliculares. Na fase resolutive observa-se descamação.

Surge frequentemente ao nível da face, virilhas, axilas, pescoço e outras pregas cutâneas, estendendo-se rapidamente, em poucos dias, a outras zonas do corpo.

As manifestações cutâneas são acompanhadas de **febre superior a 38° C** e **neutrofilia**.



Figura 1. Pustulose exantemática generalizada aguda induzida por fármaco.

Retirado de eMedicine, disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/1062790-media>

MECANISMO FISIOPATOLÓGICO

Mecanismo fisiopatológico desconhecido.

CONTEÚDO	
DESCRIÇÃO	43
MECANISMO FISIOPATOLÓGICO	43
TEMPO DE LATÊNCIA	44
TRATAMENTO	44
REGRESSÃO	44
OBSERVAÇÕES	44
BIBLIOGRAFIA	45

TEMPO DE LATÊNCIA

No caso dos antibióticos, desenvolve-se frequentemente nos primeiros dias de início da terapêutica.

zem, surge mais tardiamente, até 2 semanas após o início da exposição.

EXEMPLOS DE FÁRMACOS ENVOLVIDOS

- ANTIBIÓTICOS
- DILTIAZEM

No caso do diltiazem,

TRATAMENTO

- ◊ Suspensão do fármaco indutor;
- ◊ Corticoterapia tópica e sistêmica;
- ◊ Internamento hospitalar.

REGRESSÃO

Geralmente, tem resolução espontânea em menos de 15 dias após a suspensão do medicamento

indutor.

“As manifestações cutâneas são acompanhadas de febre superior a 38°C”

OBSERVAÇÕES

É frequentemente necessário internamento hospitalar.

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

Paulo Manuel Leal Filipe, Professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Manuel Caneira, Professor Convidado na Faculdade de Farmácia 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. Mann R, Andrews E. Pharmacovigilance. 2nded. West Sussex (England): John Wiley & Sons; 2007.
2. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL et al. Harrison's principles of internal medicine. 16thed. New York: McGraw-Hill Medical Publishing Division; 2008.
3. Wolff, K. Goldsmith, L. Katz, S. Gilchrest, B. Paller, A. Leffell, D. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 2nd ed. NY: McGraw-Hill; 2001.
4. Bénichou, C. Adverse Drug Reactions: A Practical Guide to Diagnosis and Management. Chichester: Wiley; 1994.