

# ALERTA EM FARMACOVIGILANCIA

## RELATO DE NOVO EFEITO ADVERSO: APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE SÍNDROME DE DRESS INDUZIDA POR VANCOMICINA

### Introdução

A vancomicina é um antibiótico glicopeptídeo tricíclico produzido por *Streptococcus orientalis*. Possui meia-vida de 6 a 10 dias e por ter baixa absorção no trato gastrointestinal deve ser administrada por infusão venosa. É indicada para tratar infecções graves causadas por bactérias Gram-positivas, especialmente as MRSA. Além disso, é também utilizada no tratamento de pacientes alérgicos a penicilinas e cefalosporinas, na septicemia, infecção óssea, infecção no trato gastrointestinal, infecções de pele, entre outros.

Atualmente as reações adversas relatadas no bulário concedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), são as reações relacionadas com a infusão como hipotensão, flebite, nefrotoxicidade, ototoxicidade, reações de hipersensibilidade no local, síndrome do homem vermelho, neutropenia, calafrios, febre, nefrite intersticial. Recentemente foi incluída pela agência uma nova reação adversa, apresentação atípica de síndrome de DRESS.

A reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma reação medicamentosa de hipersensibilidade grave que envolve a pele e vários sistemas dos órgãos internos. Os sintomas geralmente se apresentam com febre e erupção cutânea e progridem rapidamente para falha de múltiplos órgãos.

A publicação deste alerta se torna pertinente, apesar de não ter sido encontrado outro relato de caso vancomicina e DRESS.

### Problemática abordada

De acordo com o artigo publicado no *BMC Pulmonary Medicine*, foi identificada uma nova reação adversa com o uso do medicamento vancomicina que é a síndrome de DRESS. Até o momento possui registro de vinte e três casos, e que a vancomicina é um medicamento raro que causa esse tipo de síndrome.

Dentre as orientações e informações contidas na bula do medicamento, é alertado sobre a possibilidade de hipersensibilidade no local e inflamação nas veias de acordo com a infusão, erupções na pele, coceira, aumento do número de eosinófilos no sangue sintomas sistêmicos.

## **Caso Notificado**

Um caso publicado em 28 de dezembro de 2017, traz a informação de um homem com idade de 39 anos, que foi tratado com vancomicina para osteomielite no pé. No passado, ele tem um histórico médico de diabetes tipo I, convulsões e hiperlipidemia. O tratamento domiciliar utilizado pelo paciente era: atorvastatina, insulina, lamotrigina e pregabalina. No exame físico na admissão, ele foi observado como febril e com falta de ar grave. A intervenção sugerida foi o uso dos medicamentos vancomicina e levofloxacino, sendo internado por uma possível pneumonia adquirida na comunidade, mas seus exames laboratoriais, no entanto, não eram sugestivos de infecção. O serviço de traumatologia foi acionado e seu diagnóstico foi de osteomielite que estava controlada e localizada, sem necessidade de intervenção aguda. Em seguida, foi observado que o paciente desenvolveu Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) com relação ao procedimento de pré-intubação, seguida de erupção cutânea e nefrite intersticial aguda. Com a suspensão da vancomicina e com a administração de corticoides pulsados, metilprednisolona 125 mg, por 3 dias, os sintomas melhoraram. Ele foi tratado com prednisona oral por mais 2 semanas e recebeu alta. O paciente foi acompanhado por 3 meses, o paciente progrediu, e constatou uma melhor tolerância aos exercícios.

## **Conclusões**

Considerando-se os resultados da pesquisa apresentada, os autores observaram um novo efeito colateral com o uso do medicamento vancomicina, a síndrome de DRESS, uma emergência dermatológica, com mortalidade de aproximadamente 10%. Como a patogênese da síndrome de DRESS não é bem conhecida, mas a hipótese é de uma reação imunológica com possível envolvimento viral, a base do tratamento é a retirada do medicamento agressor e o tratamento com corticosteroide. Conclui-se que este é o primeiro caso a ser relatado com manifestação pulmonar como sintoma inicial.

A partir dessas considerações o CEFACE solicita que, qualquer reação adversa pelo uso desse fármaco seja notificada, se possível, através da Ficha Amarela de Notificação de Reações Adversas ou pelos telefones 3366-8276 ou 3366-8293. As notificações também poderão ser feitas através do site [www.gpuim.ufc.br](http://www.gpuim.ufc.br) no link CEFACE enviando anexada a ficha de notificação ou pelo formulário de notificação de reações adversas, disponível no endereço eletrônico:

<https://primaryreporting.who-umc.org/Reporting/Reporter?OrganizationsID=BR>  
(profissional de saúde liberal)

<https://primaryreporting.who-umc.org/Reporting/Reporter?OrganizationID=BR>  
(cidadão)

## Referências

1. Wilcox O, Hassanein M, Armstrong J, Kassis N. Case report: atypical presentation of vancomycin induced DRESS syndrome: a case report and review of the literature. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5745618/>
2. Bruniera FR , Ferreira FM , Saviolli LRM , Bacci MR , Feder D, Pedreira MLG, Peterlini MAS, Junquiera VBC , Azzalis LA, Fonseca FLA. The use of vancomycin with its therapeutic and adverse effects: a review. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/273386190> The use of vancomycin with its therapeutic and adverse effects a review
3. Bula da Vancomicina, Cloridrato de Vancomicina Pó Injetável 500 mg.

### Elaboradores:

Ana Carolina Alves – Acadêmica de Farmácia/  
Estagiária do CEFACE

Débora Araújo Barros – Acadêmica de Farmácia/  
Estagiária do CEFACE

### Revisores:

Eudiana Vale Francelino - Farmacêutica do CEFACE  
Mirian Parente Monteiro - Coordenadora do GPUIM