



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Ectima e reação adversa a fármacos: um estudo de caso

Alfredo de Oliveira Neto. Residência de Medicina de Família e Comunidade - Prefeitura do Rio de Janeiro (RMFC - RIO). oalfredoneto@gmail.com

Michele Souza Pinheiro. Residência de Medicina de Família e Comunidade - Prefeitura do Rio de Janeiro (RMFC - RIO). micheleszpinheiro@gmail.com

Introdução: As infecções bacterianas da pele são comuns no cotidiano do Médico de Família, principalmente em crianças e adolescentes, como casos de impetigos e furúnculos, ou em idosos que sofrem de erisipela de repetição. No entanto, as infecções de camadas mais profundas da pele são mais raras e merecem atenção redobrada devido a um maior risco de sepse.

Objetivos: Discutir o manejo clínico das infecções profundas de pele e as possíveis reações alérgicas dos antibióticos mais comuns.

Metodologia ou Descrição da Experiência: CG, feminina, 55 anos, sofreu leve ferimento em joelho direito há 2 semanas da consulta, evoluindo nos últimos 5 dias com febre não aferida, dor e edema no local. Procurou a UPA, onde foi realizado hemograma (leucocitose com desvio à esquerda) e iniciado cefalexina.

Resultados: Menos de 6h após a primeira dose, apareceram lesões satélites papulares e pustulares com base hiperemiada não apenas no joelho acometido, como também no outro joelho, mãos e pés. Suspendeu a cefalexina somente após 3 dias de iniciado, cursando com piora das lesões e da febre. Após a troca da cefalexina pela eritromicina, obteve melhora da febre, dor e edema em 24h.

Conclusão ou Hipóteses: A hipótese de dermatite eczematosa generalizada secundária à sensibilização prévia por cefalexina é levantada e se discute a importância de uma atualização da reação adversa a fármacos no cotidiano do Médico de Família.

Palavras-chave: Ectima. Reações Adversas. Dermatite Eczematosa.