

Erupção Medicamentosa Fixa: Descrição de um Caso Clínico

Fixed Drug Eruption: Description of a Case Report

Fátima da Cruz^{1*}, Ana Rafaela Gave¹, Mariana Vieira Martins¹

*Autor Correspondente/Corresponding Author:

Fátima da Cruz [fatinhacruz15@gmail.com]

Rua Condessa D. Irene Labourdonnay Roque de Pinho, 86, 4ºD, 4970-748

Vila Fonche - Arcos de Valdevez, Viana do Castelo, Portugal.

ORCID iD: 0000-0001-8625-6442

PALAVRAS-CHAVE: Erupção por Medicamentos/diagnóstico; Fluconazol/efeitos adversos

KEYWORDS: Drug Eruptions/diagnosis; Fluconazole/adverse effects

Mulher, 32 anos, saudável, sem alergias alimentares ou medicamentosas conhecidas; sob anticoncetivo oral.

Recorreu à consulta do Médico de Família por erupção pruriginosa no antebraço esquerdo. Primeiro episódio em janeiro/2020, com recorrência em maio/2020 e novembro/2020. A erupção surgiu sempre no mesmo local, cada vez mais exuberante, com resolução espontânea em alguns dias e hiperpigmentação na fase resolutiva.

Ao exame objetivo apresentava placa eritemato-violácea, pruriginosa no antebraço esquerdo (Fig. 1), sem vestígios de picada ou outras alterações.

Questionada sobre o consumo de medicamentos nos

dias prévios, a história foi positiva para fluconazol horas antes do aparecimento da lesão, em contexto de candidíase vaginal. Retrospetivamente teve exposição ao fármaco nos períodos coincidentes com as erupções prévias, o que levou à suspeição de erupção medicamentosa fixa (EMF). Foi medicada com anti-histamínico e corticoide tópico, com resolução da erupção e prurido. Manteve, contudo, a hiperpigmentação (Fig. 2).

Foi referenciada para consulta de Dermatologia onde realizou testes epicutâneos que confirmaram o diagnóstico de EMF ao fluconazol, sendo aconselhada à evicção do fármaco e de outros estruturalmente idênticos, para evitar reatividade cruzada.

1. USF UarcoS; Centro de Saúde de Arcos de Valdevez - Unidade Local de Saúde do Alto Minho, Arcos de Valdevez, Portugal.

Recebido/Received: 19/04/2022 - Aceite/Accepted: 20/09/2022 - Publicado online/Published online: 24/11/2022 - Publicado/Published: 31/12/2022

© Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. © Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

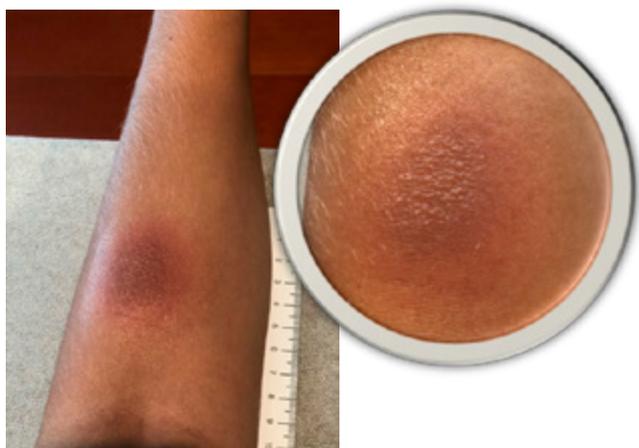


FIGURA 1. Placa eritemato-violácea no antebraço esquerdo.



FIGURA 2. Hiperpigmentação pós-inflamatória persistente.

A EMF trata-se de uma toxidermia causada por fármacos, sendo os antibióticos, anti-inflamatórios não esteróides, paracetamol, carbamazepina e os barbitúricos os mais implicados na literatura.^{1,2} Neste relato foi despoletada pelo fluconazol, constituindo uma forma menos comum desta toxidermia.^{3,4}

A EMF manifesta-se como uma placa eritemato-violácea, geralmente unitária, pruriginosa, com predileção pelas mãos e pés, região oral e genito-anal, embora possa surgir em qualquer parte do corpo, incluindo locais de trauma anterior (picada, queimadura, punção venosa).^{2,3} Na fase resolutiva dá lugar a uma mancha castanha-acinzentada (hiperpigmentação pós-inflamatória).² A reexposição ao fármaco causa recidiva da lesão no mesmo local, sendo um elemento fulcral ao diagnóstico.⁴ Geralmente trata-se de um quadro benigno e autolimitado, mas a exposição repetida ao fármaco pode condicionar uma toxidermia grave e generalizada.²

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL/ AUTHORS CONTRIBUTION

FC, AG e MM: Elaboração e escrita do manuscrito

FC, AG and MM: Preparation and writing of the manuscript

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

CONSENTIMENTO: Consentimento do doente para publicação obtido.

PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

CONFLICTS OF INTEREST: The authors have no conflicts of interest to declare.

FINANCING SUPPORT: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

CONFIDENTIALITY OF DATA: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

PATIENT CONSENT: Consent for publication was obtained.

PROVENANCE AND PEER REVIEW: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

- Santra R, Pramanik S, Ray Chaudhuri P. Fixed Drug Eruption due to Fluconazole: Not so uncommon Now-a-days. *J Clin Diagn Res.* 2014;8: HL01. doi: 10.7860/JCDR/2014/7644.5159.
- UpToDate - Evidence-based Clinical Decision Support Resource at the Point of Care. [consultado Jan 2022] Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/fixed-drug-eruption>.
- Gaiser CA, Sabatino D. Fluconazole-induced Fixed Drug Eruption. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2013;3:44-5.
- Beecker J, Colantonio S. Fixed drug eruption due to fluconazole. *CMAJ.* 2012;184:675. doi: 10.1503/cmaj.111530.