

Novas Publicações

Boletín de Farmacovigilancia del Instituto de Salud Pública de Chile

O Instituto de Saúde Pública do Ministério da Saúde do Chile publicou a edição nº 12 do boletim de Farmacovigilância em agosto de 2018. O conteúdo dessa edição inclui estatísticas gerais do Centro Nacional de Farmacovigilância e um recorte da lipodistrofia associada à terapia antirretroviral (TARV). Outro tema abordado inclui informações sobre o polisorbato 80, usado como excipiente, e a sua relação com a hepatotoxicidade induzida por amiodarona intravenosa.

Destacamos a seção “Casos Clínicos,” na qual são apresentados três casos de reações adversas a medicamentos (RAM). O primeiro descreve gastrite aguda medicamentosa e obstrução brônquica, associadas ao uso de cetorolaco; o segundo relata um caso sobre hepatite aguda, devida a possível interação entre carbamazepina e claritromicina, e o terceiro diz respeito à leucoencefalopatia induzida por metrotexato.

O 1º caso relatado se refere a uma paciente de 60 anos com história de asma alérgica, além de cesariana e hemorroidas, e alergia a anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). A paciente é hospitalizada, com diagnóstico de gastrite aguda medicamentosa, sinusite aguda em tratamento, polipose nasossinusal e asma brônquica. Inicia uso de 60 mg de cetorolaco, para o alívio de dor não específica. Imediatamente a paciente apresenta dificuldade respiratória e recebe oxigênio e hidrocortisona, sem melhora. Em seguida

é transferida para tratamento em alta complexidade. A análise de causalidade apontou a associação *Possível* para a RAM gastrite aguda, causada por amoxicilina/clavulanato, e a associação *Definida* para obstrução brônquica causada pelo uso de cetorolaco. Essa reação adversa ao medicamento foi incorporada à base de dados com a terminologia obstrução brônquica e diminuição de saturação de O₂.

No segundo, é abordado um caso de hepatite aguda, devida à possível interação entre carbamazepina e claritromicina. A paciente do sexo feminino, 54 anos, com antecedentes de resistência à insulina, tratada com metformina, e hipertensão arterial, com valsartana/anlodipino/hidroclorotiazida, cujas administrações continuam até após a data de notificação da RAM. A paciente também apresenta dor neuropática e está sob tratamento com carbamazepina, a qual foi interrompida com o início da RAM. Além disso, apresenta paralisia facial e alergia à amoxicilina, necessitando de manejo com corticosteroides e clorfeniramina. A paciente apresenta icterícia, urina escura e perda de apetite, o que motiva a interrupção de tratamento de *Helicobacter pylori* (claritromicina, amoxicilina e esomeprazol). A paciente é hospitalizada por icterícia e apresenta enzimas hepáticas elevadas. A análise de causalidade apontou associação *Possível* para hepatite aguda (confirmada por biópsia) e uso concomitante

de carbamazepina e claritromicina.

E para concluir, no terceiro caso clínico é apresentada uma leucoencefalopatia induzida por metotrexato. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 14 anos de idade, com diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, em tratamento com metotrexato intratecal. Logo após administração do terceiro ciclo de metotrexato, a paciente apresenta sensação de peso no braço esquerdo. No dia seguinte, relata disartria, e, no exame físico, foram confirmadas hemiparesia esquerda e disartria, sem comprometimento da consciência. O diagnóstico foi de encefalopatia subaguda secundária ao metotrexato. A equipe de neurologia afirma não haver contraindica-

ção para a continuação do tratamento com metrotexato. A paciente apresentou melhora clínica do quadro neurológico. A análise da causalidade apontou a associação entre a RAM leucoencefalopatia aguda e o uso de metrotexato como *Definida*.

O boletim está disponível no idioma espanhol gratuitamente para download e pode ser acessado por meio do link: <http://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/12/boletin12.html>



FARMACOTERAPÉUTICA

Informativo do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia

SHIS QI 15, Lote L, Lago Sul

CEP: 71635-200 – Brasília – DF

Fone: +55 (61) 3878-8785 / 3878-8750

E-mail: cebrim@cff.org.br

Home page: <http://www.cff.org.br>

