

# **METAEMOGLOBINEMIA ADQUIRIDA PELO USO DE DAPSONA: RELATO DE CASO**

**MOREIRA, Kamila Cristina**

**MELO, Ana Rafaela Guerrieri**

**NAKAMURA, Maki Caroline**

## **FILIAÇÃO INSTITUCIONAL**

Hospital Universitário do Oeste do Paraná – PR.

## **PALAVRAS-CHAVE:**

Metaemoglobinemia, dapsona, intoxicação, azul de metileno.

## **INTRODUÇÃO**

A metaemoglobinemia ocorre quando há oxidação do ferro do grupo heme da hemoglobina, passando do estado ferroso para o férrico. Essa alteração muda a estrutura da hemoglobina, prejudicando a função de transporte de oxigênio (O<sub>2</sub>). Tal doença pode ser congênita ou adquirida.

Os sintomas variam conforme a concentração sérica de metaemoglobina, desde cianose, cefaleia, dispneia, até coma e morte. O diagnóstico é realizado através do quadro clínico e da dosagem sérica de metaemoglobina, e o tratamento é feito com azul de metileno.

## **OBJETIVOS**

Relato de caso de intoxicação pelo uso de dapsona que culminou em metaemoglobinemia.

## **DELINEAMENTO E MÉTODOS**

Relato de caso.

## **RESULTADOS**

Paciente feminino, 17 anos, transferida de Unidade de Pronto Atendimento para Hospital Universitário do Oeste do Paraná devido dispneia de causa a esclarecer.

Paciente relatou que há 1 dia iniciou com dispneia súbita, associado a parestesia em mão e perna direita. Negou sintomas gripais, febre, dor e edema em membros inferiores. Relatou que parou de usar anticoncepcional oral há 2 meses, e que no mesmo período iniciou tratamento para hanseníase com rifampicina, clofazimina e dapsona. Negou outras comorbidades.

Ao exame físico, paciente normocorada, com saturação de O<sub>2</sub> de 89% com máscara não reinalante de O<sub>2</sub> a 12 litros/min, sem esforço respiratório, ausculta pulmonar e cardíaca normais, membros inferiores sem alterações, afebril.

Solicitado exames laboratoriais (hemograma, PCR, função renal e hepática, eletrólitos) sendo todos dentro da normalidade. Calculado escore de Wells para tromboembolismo pulmonar que apresentou-se como baixo risco. Radiografia de tórax sem alterações, e gasometria com pressão parcial de oxigênio 185mmHg, pressão parcial de gás carbônico 28mmHg, potencial hidrogeniônico 7,47 e bicarbonato sérico 22mEq/L.

Diante disso, foi realizado uma revisão sobre as medicações que a paciente fazia uso e constatado possibilidade de metaemoglobinemia pela dapsona. Solicitado dosagem sérica de metaemoglobina vindo o valor de 12,6% (valor de referência 1,9-3,8%), comprovando o diagnóstico. Cessado uso da dapsona e realizado tratamento com azul de metileno. No dia seguinte, paciente assintomática recebeu alta da sala de emergência.

## **CONCLUSÃO**

A metemoglobinemia pode ser desafiadora de reconhecer por sua apresentação inespecífica, sendo necessário alta suspeição para chegar ao diagnóstico. Contudo, o diagnóstico e tratamento imediatos geralmente levam a resultados favoráveis.