

RELATO DE CASO: MAL CONVULSIVO POR USO DE PENICILINA EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Evelyn Cardinalli Machado¹, Felipe dos Santos Souza², Allisson Costa Lessa¹, Clodoaldo Pirani Júnior³, Jessica Parreira Faria⁴, Wilson Vilela Medeiros Filho⁵

¹Faculdade Morgana Potrich, FAMP, Mineiros, Brasil.

²Universidade Estadual de Mato Grosso, UNEMAT, Cáceres, Brasil.

³Neurologista e Médico Intensivista da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Municipal de Barra do Garças, MT, Brasil.

⁴Plantonista da Unidade de Pronto Atendimento, Barra do Garças, MT. Brasil.

⁵Cirurgião Geral e Médico Intensivista do Hospital Municipal de Barra do Garças, MT, Brasil.

Introdução: A benzilpenicilina benzatina é um antibiótico β -lactâmico, tendo efeito bactericida contra gram positivas, algumas gram negativas, espiroquetas e actinomicetes e que tem indicação como via de administração o acesso intramuscular. Além disso, é importante mencionar que, somente em 1966 iniciaram-se publicações a respeito das complicações após uso da benzetacil. Uma vez que, até então, só se conheciam casos de contratempos com as penicilinas devido pacientes com hipersensibilidade à estas. Ademais, nos registros literários é possível visualizar reações cutâneas como efeitos adversos mais prevalentes após uso deste antibacteriano.

Descrição do caso: Paciente feminina, 14 anos, com queixa de cefaleia e odinofagia, medicada com penicilina benzatina, dipirona e dexametasona, além de medidas preventivas ao suporte básico de vida, como a dieta zero, elevação de cabeceira, sondagem nasointestinal, evoluindo com sudorese, então administrado fenilefrina IM em sua cidade de origem e, 40 minutos após desenvolveu crise convulsiva. Em seguida, foi encaminhada para UTI de uma cidade vizinha e entubada devido ao rebaixamento do nível de consciência persistente, também foi coletado amostra do líquido cefalorraquidiano, o qual estava límpido. Histórico de auto-extermínio. Ao exame físico: regular estado geral, Spo₂ 91%, escala de RASS -4, sem demais alterações. Nos exames bioquímicos, evidenciou a presença de leucocitose com 13960, neutrofilia de 12006, alterações discretas de gasometria arterial. Após um dia de internação, observou-se melhora clínica, houve desentubação, as drogas utilizadas para regressão do quadro foram: fenitoína 2 mL, azitromicina 1g, clindamicina 600 mg, ranitidina, heparina 5000 UI, além da suspensão de betalactâmicos. No segundo dia de internação a paciente recebeu alta, sob cuidados ambulatoriais, uma vez que esteve responsiva ao tratamento, apresentou sinais vitais, diurese e exame físico normais, Glasgow 15. Paciente evoluiu com melhora completa do quadro clínico.

Conclusão: Nesse sentido, após contato com o caso clínico descrito e à partir de buscas de dados para embasamento científico evidenciou-se que na literatura há uma escassez relevante de registros a despeito de convulsão induzida por aplicação de benzetacil, logo, o conhecimento sobre a fisiopatologia e mecanismos de limiar para tal reação são pouco esclarecidos e, tão pouco, buscados devido diminuta incidência desse efeito adverso especialmente.