

Abstract Nº PO-SAB-28

EOSINOFILIA: UM RISCO PARA REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE EM HEMODIÁLISE

Rita Vicente (1); Joana Santos (1); Iolanda Santos (1); David Fiel (1); Miguel Coimbra (1); Ricardo Santos (1); Rui Silva (1); Vitor Ramalho (1); Carlos Pires (1);

(1) - Hospital Espírito Santo, Nefrologia, Évora, Portugal;

INTRODUÇÃO

Os doentes em hemodiálise (HD) estão expostos a múltiplos fatores que podem contribuir para o desencadear de reações de hipersensibilidade, o que torna difícil a identificação da sua etiologia. Frequentemente estão polimedicados e têm um contato contínuo com circuitos extracorporais (CEC), o que pode predispor ao aparecimento destes eventos potencialmente fatais.

CASO CLÍNICO

Homem de 82 anos sob HD desde março/2015, inicialmente com filtro de polissulfona. Por intercorrência infecciosa 2 meses depois teve necessidade de iniciar antibioterapia (AB) com flucloxacilina. Após alguns dias, desenvolveu quadro de hipotensão grave no início das sessões, interpretado como reação ao filtro, que se alterou para triacetato de celulose. Verificou-se melhoria da tolerância nas sessões de HD. Posteriormente, em contexto de vários episódios infecciosos com necessidade de AB, teve novos eventos de intolerância às sessões de HD, com hipotensões graves e por vezes refratárias à reposição de volume. Foi necessário iniciar pré-medicação com corticoide e anti-histaminico. Em setembro/2018, por infeção de prótese vascular foi medicado com cefazolina e ceftazidima desencadeando novamente hipotensões graves com perda de consciência no início do tratamento, bem como broncospasmo e dessaturação, que motivou trânsito do doente para ambiente hospitalar para realização de HD em meio mais controlado. Concomitantemente na avaliação analítica detetou-se hipereosinofilia (3453 /mm³) tendo sido identificado, retrospectivamente, que nos períodos em que foi necessária AB com beta-lactâmicos, apresentou sempre elevação da contagem de eosinófilos, coincidente com a intolerância hemodinâmica à HD. Desde então, sob anti-histaminico e corticoterapia verificou-se normalização dos eosinófilos, não apresentando novos episódios de hipersensibilidade.

DISCUSSÃO

Este caso documenta reações de hipersensibilidade que provavelmente foram despoletadas por eosinofilia em contexto de provável alergia aos beta-lactâmicos. Não se pode, no entanto, desprezar um possível papel da sensibilização à membrana sintética (polissulfona). São vários os mecanismos possíveis, mas ainda não completamente entendidos. O contacto dos leucócitos com o dialisador parece induzir a desgranulação dos granulócitos, nomeadamente dos eosinófilos, o que foi demonstrado pela elevação de cerca de 76 vezes da proteína catiónica eosinofílica na 1ª hora de HD, bem como uma rápida elevação da atividade da peroxidase eosinofílica após passagem do sangue pelo CEC. O resultado final é a libertação de várias substâncias broncoconstritoras e vasodilatadoras que levam a uma reação anafilactóide. Os autores pretendem, portanto, ilustrar a importância da investigação etiológica das reações de hipersensibilidade, mesmo as menos evidentes como a eosinofilia.