

META-HEMOGLOBINEMIA E DROGAS DE ABUSO: UM RELATO DE CASO.

VI Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica., 1ª edição, de 25/11/2020 a 26/11/2020

ISBN dos Anais: 978-65-86861-49-5

RUFATTO; Mariana Valmorbida ¹, BITTENCOURT; Gabriel Almeida ², GIACOMETTI; Bianca ³, MATOS; Lisiane Moreira ⁴, BERGO; Pedro H. F. ⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A meta-hemoglobina é um desordem da hemoglobina em que o ferro do grupo heme é oxidado do estado ferroso para o férrico, fazendo com que a ligação do oxigênio ocorra de maneira ineficiente, prejudicando a oxigenação tecidual e causando a meta-hemoglobinemia. Os sintomas mais frequentes são: cianose não responsiva à oxigenoterapia, - sangue arterial com coloração chocolate que permanece escuro com a aeração - e, urina que pode apresentar coloração marrom ou preta. **OBJETIVOS:** Relacionar o uso de crack com a possível ocorrência de meta-hemoglobinemia tóxica aguda em um caso atendido no Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT-RS). **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo masculino, 50 anos, atendido na cidade de Farroupilha no estado do RS, no dia 29 de julho de 2020 foi trazido desacordado ao serviço de saúde de emergência por familiares. Esses relatam tê-lo encontrado em sua residência e informam história médica pregressa de uso de crack. Encontrava-se com rebaixamento de sensório, hipotensão, saturação de oxigênio menor que 80% em vigência de intubação orotraqueal e coloração azulada na pele. Tempo estimado de intoxicação era de oito horas e não havia relato de outros agentes que o paciente poderia ter usado. O médico assistente entrou em contato com o CIT-RS e referiu que o sangue estava com coloração marrom. Associando-se o relato familiar aos sinais e sintomas apresentados, concluiu-se que poderia se tratar de um caso de meta-hemoglobinemia desencadeado por drogas de abuso e seus contaminantes. Dessa forma, foi orientada a monitorização constante dos sinais vitais contemplando pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio, hemoglicoteste e eletrocardiograma. Além disso, exames laboratoriais como hemograma, função renal e hepática, creatina fosfoquinase, gasometria e o uso do antídoto azul de metileno considerando a hipótese diagnóstica citada. Tentou-se contato com o hospital nos dias subsequentes a fim de acompanhar a recuperação do paciente, entretanto o mesmo não forneceu informações sobre a evolução da clínica do paciente, sendo então, encerrado o atendimento sem informações do desfecho ou confirmação diagnóstica. **IMPACTOS DA EXPERIÊNCIA:** Os casos de meta-hemoglobinemia podem ser congênitos ou adquiridos, sendo estes últimos os mais comuns. Dapsona, agentes anestésicos e compostos aromáticos são exemplos de substâncias que desencadeiam o quadro. Nos casos de abuso de crack e cocaína a meta-hemoglobinemia pode ser induzida por fármacos considerados contaminantes como a bupivacaína, desencadeando quadros de alta toxicidade e elevando a gravidade da intoxicação. **REFLEXÕES FINAIS:** Algumas pessoas são mais suscetíveis a esse quadro por ter uma atividade Cybr5 basal inferior à média. Entretanto, considera-se o cenário brasileiro e a vulnerabilidade social em que os usuários de drogas se encontram, é fundamental que casos como esse ganhem visibilidade e que profissionais da saúde tenham conhecimento dessa associação para que estejam preparados para atender esses pacientes em seus locais de atuação, apesar das manifestações serem pouco comuns. Além disso, nota-se a relevância da manutenção e da constante atualização dos centros de informação toxicológica e de seus funcionários para fornecer subsídios e auxiliar com precisão no manejo de acidentes toxicológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Cocaína, Crack, Drogas de abuso, Meta-hemoglobinemia

¹ Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, mvrufatto@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, bianca.giacometti@hotmail.com

³ Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, gbittencourt.ssa@gmail.com

⁴ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, pedrotfbergo@gmail.com

⁵ Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, lisiane.mmatos@gmail.com

¹ Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, mvruatto@gmail.com
² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, bianca.giacometti@hotmail.com
³ Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, gbittencourt.ssa@gmail.com
⁴ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, pedrofbergo@gmail.com
⁵ Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, lisiane.mmatos@gmail.com