

REACÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS

PÊNFIGO

DESCRIÇÃO

A apresentação do pênfigo induzido por fármacos depende do mecanismo fisiopatológico envolvido, variando entre pênfigo foliáceo (eritema, escamas, placas crostosas e ocasionalmente vesículas e bolhas) e pênfigo vulgar (bolhas flácidas, erosão da pele e mucosa oral).



Figura 1. Pênfigo induzido por fármaco.

Retirado de eMedicine, disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/1062790-media>

MECANISMO FISIOPATOLÓGICO

Os fármacos contendo o grupo tiol (por exemplo, penicilamina e captopril) induzem acantólise sem a formação de anticorpos e condicionam pênfigo vulgar, enquanto os fármacos que não possuem este grupo químico (por exem-

plo, penicilinas, cefalosporinas e piroxicam) condicionam acantólise por formação de auto-anticorpos anti-desmossomas (estrutura que garante a junção entre as células epidermais) e desenvolvimento de pênfigo foliáceo.

CONTEÚDO

DESCRIÇÃO	53
MECANISMO FISIOPATOLÓGICO	53
TEMPO DE LATÊNCIA	54
TRATAMENTO	54
REGRESSÃO	54
OBSERVAÇÕES	54
BIBLIOGRAFIA	55

TEMPO DE LATÊNCIA

Geralmente, desenvolve-se em poucas semanas, mas pode surgir vários

meses após o início da terapêutica.

EXEMPLOS DE FÁRMACOS ENVOLVIDOS

- INIBIDORES DA ENZIMA DE CONVERSÃO DA ANGIOTENSINA
- PENICILAMINA
- SAIS DE OURO
- PIRITINOL

TRATAMENTO

- ◇ Suspensão imediata do medicamento (essencial, mas nem sempre suficiente para a regressão);
- ◇ Corticosteróides e terapia imunossupressora;
- ◇ Internamento em unidades de queimados nos casos de erosão de extensas áreas da pele, pelo

risco de complicações como a sépsis.

“risco de complicações como a sépsis”

REGRESSÃO

A regressão do pênfigo induzido por fármacos é variável.

OBSERVAÇÕES

Pode estar presente o sinal de Nikolsky.

Autores

Maria Augusta Soares, Professora na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa e Coordenadora da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Dúnia Santos, Técnica de Farmacovigilância da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Agradecimentos

Manuel Caneira, Professor Convidado na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

Paulo Manuel Leal Filipe, Professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
Unidade de Farmacovigilância do Norte

DISPONÍVEL ONLINE ATRAVÉS DOS SITES:

ufs.ff.ul.pt

ufn.med.up.pt

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Lee, A. Adverse drug reactions. London: Pharmaceutical Press; 2001.
2. Mann R, Andrews E. Pharmacovigilance. 2nd ed. West Sussex (England): John Wiley & Sons; 2007.
3. Scott DM. Pemphigus, Drug-Induced. eMedicine 2010 Maio; Disponível em: URL: <http://emedicine.medscape.com/article/1063684-overview> .
4. Wolff, K. Goldsmith, L. Katz, S. Gilchrist, B. Paller, A. Leffell, D. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 2nd ed. NY: McGraw-Hill; 2001.