

METEMOGLOBINEMIA APÓS USO DE PRIMAQUINA: RELATO DE UM CASO PEDIÁTRICO

Magda P. C. Afonso¹; Brenda L. L. Pires¹; Magalí T. T. Souza¹; Eloísa B. Brum¹; André L. A. Storer¹; Ana Paula F. D.²; Ricardo T. Negraes^{1,2,3}; Glauce A. Cardoso^{1,4}

¹Faculdade São Lucas, Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho – RO, 76805-846;

²Pediatra Hospital Infantil Cosme e Damião, R. Benedito de Souza Brito, 131, Porto Velho - RO

³Docente da Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Campus - BR 364, Km 9,5, Porto Velho – RO, 76801-059; ⁴Infectologista do Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON, Av. Guaporé, 415 – Lagoa, Porto Velho – RO, 78918-791.

A metemoglobina (MTE) é a forma oxidada da hemoglobina, caracterizada pela presença do ferro em seu estado férrico, que além de não se ligar ao oxigênio, aumenta a afinidade deste pela porção parcialmente oxidada da hemoglobina. A metemoglobinemia, é uma forma de anemia funcional, pode ser congênita ou adquirida, a concentração sanguínea superior a 1,5% de MTE surge a cianose, característica principal da doença, que se não tratada pode evoluir ao óbito. Relatar caso de um paciente com metemoglobinemia no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD) em Porto Velho – RO. J.B.S.S.N, 6 anos, residente em Porto Velho – RO. Avó materna relata que há 12 dias, a criança iniciou febre não aferida de início súbito, que cedia ao uso de AAS 100 mg, vinte quadro horas após procurou atendimento médico e a pesquisa de *Plasmodium* (gota espessa) foi positiva para *P. vivax* (2+/4+), e medicado com dipirona e prescritos cloroquina e primaquina, entretanto no 4^o dia de tratamento evoluiu com cianose periférica nas pontas dos dedos, mão e lábios, sem sintomas associados. Procurou atendimento no HICD e foi diagnosticado com *Metemoglobinemia*. Na admissão, a primaquina foi suspensa e foi investigado e excluídas outras causas de cianose com exames complementares foram normais. Após a suspensão da primaquina o paciente evoluiu com melhora clínica e recebeu alta hospitalar após resolução da cianose e foi prescrito esquema de cloroquina com dose semanal por 3 meses. A forma adquirida da metemoglobinemia resulta da exposição aos agentes oxidantes como nitratos, sulfonas dentre outros, ou seus produtos de biotransformação. A oxidação da hemoglobina à MTE, após o uso da primaquina no tratamento da malária *vivax*, já foi descrita em diversos estudos clínicos, está associada tanto fármaco, quanto a seus metabolites. O diagnóstico é clínico porém dependente do elevado índice de suspeição, e a metemoglobinemia aguda, embora rara, pode tornar-se uma complicação potencialmente fatal, se atingir níveis acima de 70% de MTE, e todos os agentes potencialmente causadores devem ser suspensos imediatamente.

Palavras – Chaves: Malária, Metemoglobina, Primaquina.