Paciente FFS - 47 anos - sexo feminino foi admitida em serviço de referência com história de dor intensa, palidez e cianose nos membros inferiores há 3 dias. Relata uso de derivado de ergotamina por crises de enxaqueca por 7 dias. Ao exame, os pulsos braquiais, poplíteos e distais não foram palpáveis. Membros inferiores com cianose não fixa, associada a parestesias. Durante internação fez uso de sintomáticos e profilaxia de trombose venosa profunda por 5 dias. Continuou em uso de ergotamina, pois julgava ser um medicamento útil também para o alívio da sintomatologia decorrente da isquemia. Sem melhora do quadro, foi transferida para o Hospital Universitário Onofre Lopes para realização de arteriografia diagnóstica, a qual evidenciou espasmo severo nas artérias femorais, poplíteas e tibiais, sugestivo de intoxicação por ergotamina.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Hospital Universitário Onofre Lopes

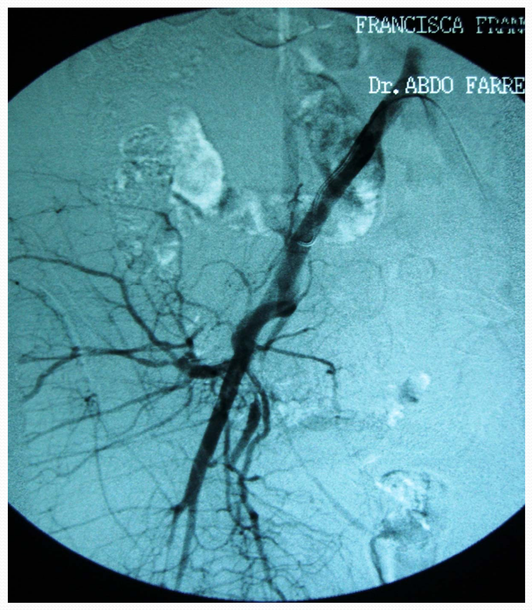
Ergotismo: Relato de caso

Autores: Guimarães, Indhira Rênia Tavares; Tavares, Ingrid Ribeiro; Barbosa, Ana Raíssa Damasceno; Andrade,Thiago Henrique Silveira de; Neto, Abdo Farret; Farias, Eduardo D.B.

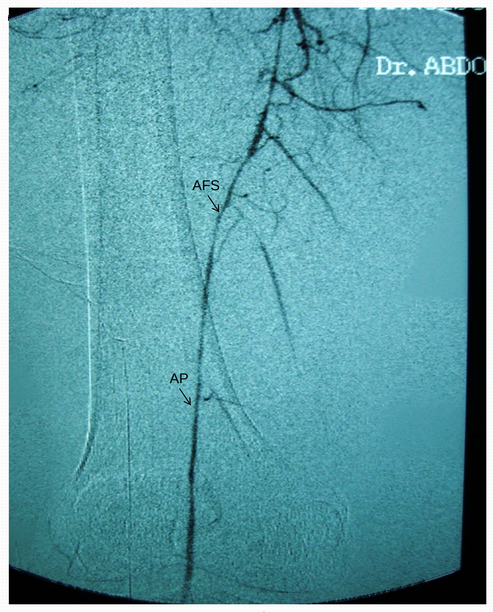
INTRODUÇÃO: O Ergotismo consiste em uma intoxicação aguda ou crônica por alcalóides de Ergot, compostos amplamente usados no tratamento de enxaquecas. Essa complicação infreqüente caracteriza-se por intensa vasoconstricção generalizada, cujos sintomas são provenientes da isquemia regional distal secundária a vasoespasmos produzidos pela ergotamina.

OBJETIVO: Relatar caso clínico de paciente com ergotismo por intoxicação por ergotamina e chamar atenção para sua ocorrência.

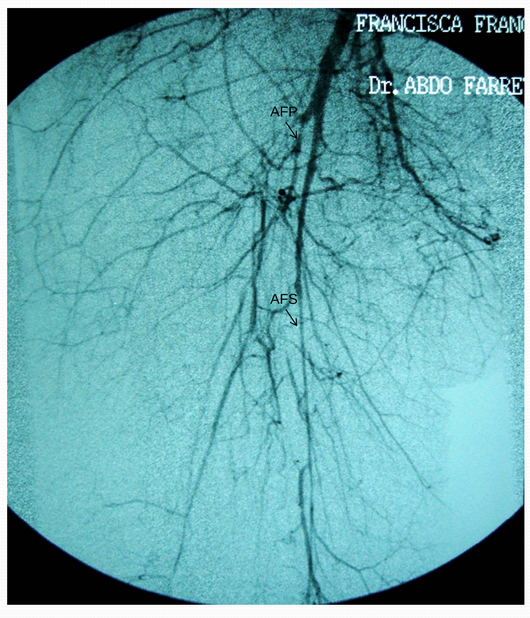
METODOLOGIA: Relata-se um caso de um paciente do sexo feminino, 47 anos, admitida em serviço de referência com história de dor intensa, palidez e cianose nos membros inferiores há 3 dias. Refere uso de derivado de ergotamina por crises de enxaqueca durante 7 dias. Ao exame, os pulsos braquiais, poplíteos e distais não foram palpáveis. Membros inferiores com cianose não fixa, associada a parestesias. Durante internação fez uso de sintomáticos e profilaxia de trombose venosa profunda por 5 dias. Continuou em uso de ergotamina, pois julgava ser um medicamento útil também para o alívio da sintomatologia decorrente da isquemia. Sem melhora do quadro, foi transferida para o Hospital Universitário Onofre Lopes para realização de arteriografia diagnóstica, a qual evidenciou espasmo severo nas artérias femorais, poplíteas e tibiais, sugestivo de intoxicação por ergotamina.



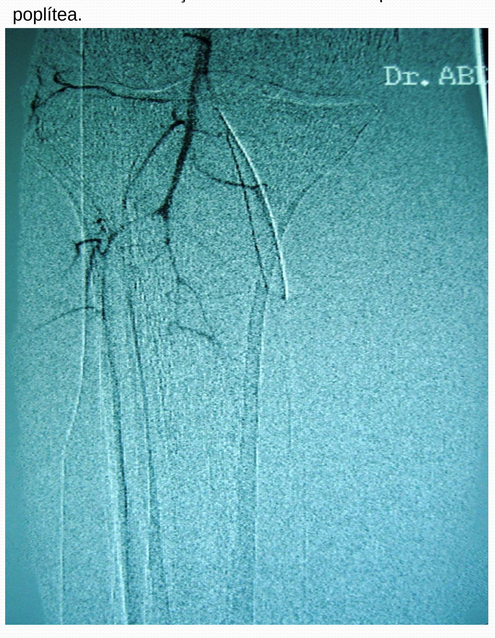
Artérias ilíacas sem evidência de estenose.



Intensa vasoconstricção da artéria femoral superficial e poplítea.



Observa-se intensa vasoconstricção das artérias femorais profunda e superficial.



Não visualização das artérias tibiais.

CONCLUSÃO: O uso de substâncias derivadas de ergotamina pode cursar com vasoconstricção intensa, levando a isquemia e possíveis complicações como alterações neurológicas, trombose e gangrenas das extremidades. Diante disso, ressalta-se a importância de se conhecer os princípios ativos dos medicamentos utilizados para enxaqueca, em especial os derivados de ergotamina, os quais podem causar importantes repercussões no organismo.

Referências Bibliográficas:

1. KATZUNG, BG. *Farmacologia básica e clínica*. 9° ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
2. *SILVA, Penildon. Farmacologia. 6ºed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.*
3. Elizabeth Enríquez, Alberto Rangel, Carlos E Velasco, Marcelo Noé Basave, Roberto Lopez Rodriguez. Ergotismo por automedicación. Arch. Inst. Cardiol. Méx; 70(6):603-8, nov.-dic. 2000. ilus, tab.
4. Maffei FHA., Lastória S, Yoshida WB, Rollo HA, organizadores. Doenças vasculares periféricas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.