

## Hipersensibilidade à Heparina de Baixo Peso Molecular em Paciente com Indicação de Cirurgia de Revascularização Miocárdica

Poliana Ferreira Stroligo Dias, Bruno Reznik Wajsbrodt, Vicky Muller Ferreira, Jessica Matos Gonçalves

**INTRODUÇÃO:** Os anticoagulantes são medicações amplamente utilizadas e de grande importância na cardiologia. As heparinas estão associadas a diversos efeitos adversos, sendo os mais conhecidos o sangramento e a trombocitopenia induzida, com manejo conhecido. No entanto, elas também podem provocar reações de hipersensibilidade, principalmente cutâneas, e sua abordagem deve ser conhecida.

**CASO:** Paciente feminina de 48 anos, hipertensa e ex-tabagista, procura Unidade de Emergência por dor retroesternal com irradiação para dorso. Eletrocardiograma

mostra supradesnívelamento de segmento ST em parede lateral alta. Não foi submetida à trombólise. É transferida após 12 dias a hospital terciário para realização de cineangiogramia, que mostra lesão obstrutiva grave de tronco de coronária esquerda (TCE), lesão grave ostial de artéria descendente anterior (DA), lesão moderada em óstio de circunflexa e lesão moderada em óstio de ramo intermédio, sendo indicada revascularização cirúrgica. À admissão,

observadas placas eritematosas e pruriginosas em abdome, nos locais de aplicação de heparina de baixo peso molecular (HBPM). Optado por suspensão da droga e realização de anticoagulação plena com heparina não fracionada (HNF) de forma subcutânea (SC), com melhora das lesões dermatológicas. Paciente foi submetida à cirurgia de revascularização miocárdica com circulação extracorpórea e infusão de HNF intravenosa (IV), sem reações imunológicas ou outras intercorrências.



**DISCUSSÃO:** Apesar do uso amplo de anticoagulantes parenterais, as reações de hipersensibilidade às heparinas são pouco conhecidas pelos não-especialistas em imunologia. Existem diversos tipos de reações, sendo importante a interação com especialista para correto diagnóstico e manuseio. O surgimento de lesões com as características apresentadas após 6h da primeira aplicação de uma heparina é mais associada à reação de hipersensibilidade tardia (tipo IV). Esta não é mediada por imunoglobulinas, logo, não possui risco de anafilaxia. As reações cruzadas entre as HNF e as HBPM são frequentes, tanto para reações imediatas quanto para tardias, o que não aconteceu com a paciente relatada. Além disso, mesmo que haja reação cruzada, autores de imunologia descreveram a “Síndrome Compartimental”, em que há reações de hipersensibilidade quando a via de aplicação é SC, mas há boa tolerância à aplicação IV. Dessa forma, há segurança de utilização de HNF IV em pacientes que apresentaram hipersensibilidade tardia à HBPM.

**REFERÊNCIAS:** CANCIAN M. Heparin challenge test in patients undergoing cardiac surgery: dealing with heparina allergy. Blood coagulation and fibrinolysis 2020, 31:165-169. GAIGL Z. Tolerance to intravenous heparina in patients with delayed-type hypersensitivity to heparins: a prospective study. British Journal of Haematology, 128, 380-392. TRAUTMANN A. Heparin Allergy: Delayed-Type Non-IgE-Mediated Allergic Hypersensitivity to Subcutaneous Heparin Injection. Immunol Allergy Clin N Am 29 (2009) 469-480. GONZALEZ-DELGADO P. Hypersensitivity reactions to heparins. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2016, 16:315-322.