

# PRECIPITAÇÃO GÁSTRICA DE POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO EM PACIENTE CRÍTICO

FABIANA ROSSI VARALLO\*, SAMUEL ROOSEVELT CAMPOS DOS REIS\*, EVELIN DROCIUNAS PACHECO CECHINATTI\*

\* Hospital Estadual Américo Brasiliense, Unidade de Terapia Intensiva

**INTRODUÇÃO:** A estimativa da frequência de reações adversas a medicamentos (RAM) raras e potencialmente graves é um dos escopos da farmacovigilância. Neste contexto, relatou-se a ocorrência de RAM rara relacionada ao uso de poliestirenosulfonato de cálcio em paciente crítico. **METODOLOGIA:** Relato de caso. Paciente do sexo masculino, 63 anos foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com diagnóstico de choque circulatório, congestão pulmonar, edema periférico e baixa perfusão tecidual. Aos exames, apresentava disfunção hepática (TGO:1273U/l e TGP:3181U/l;), insuficiência renal aguda (creatinina sérica:1,6mg/dl; ureia sérica:71 mg/dl) e hipercalemia (5,7 mEq/l). Aventou-se hipótese de foco infeccioso pulmonar associado (hemoglobina 13mg/dl; leucocitose de 14900). A farmacoterapia proposta foi poliestirenosulfonato de cálcio na dose de 30g de 6/6horas por sonda nasoentérica (SNE), amins vasoativas, ceftriaxona 1g de 12/12h e claritromicina 500mg/dia. Após 24 horas, foi observada obstrução da SNE e resistência a sua retirada, sendo solicitado o exame de Endoscopia Digestiva Alta (EDA). **RESULTADOS:** Pela EDA, verificou-se presença de corpo estranho gástrico, fixo, com tamanho de nove centímetros, com superfície irregular e de coloração amarelada (indicando substância cristalizada). Suspeitou-se de RAM relacionada ao poliestirenosulfonato de cálcio, que foi classificada como provável após a análise de causalidade por introspecção global. **CONCLUSÃO:** Se faz necessária avaliação do risco/benefício do poliestirenosulfonato de cálcio em pacientes críticos, pois existem outros tratamentos para hipercalemia (solução polarizante e diuréticos depletors de potássio).