



## Metahemoglobinemia induzida por metoclopramida em doente crítico: relato de caso

Tema: Medicina

Lilian Rodrigues Henrique; Laura Viana de Lima; Luana Goulart Marin; João Alberto Succolotti Deuschle; Luiz Henrique de Oliveira; Fernando da Silveira;

Programa de Residência Médica em Terapia Intensiva do Hospital Nossa Senhora da  
Porto Alegre/RS

**CASO CLÍNICO** Homem jovem com histórico de obesidade mórbida interna com quadro de erisipela extensa. Evolui com disfunção respiratória com necessidade de ventilação mecânica invasiva e disfunção renal em contexto de rabdomiólise com necessidade de terapia renal substitutiva. Vinha em uso de Linezolida, por histórico de reação febril com Vancomicina, com controle adequado de sinais de infecção. No sétimo dia de internação, apresenta queda importante dos valores da oximetria de pulso (SatO<sub>2</sub>) refratária à otimização dos parâmetros da ventilação mecânica e sem cianose ao exame clínico. Durante a investigação diagnóstica, foi realizada gasometria arterial com saturação de oxigênio da hemoglobina de 100% com presença 3,9% de metahemoglobina. Revisada prescrição e identificado que no dia anterior havia sido iniciado metoclopramida para manejo de presumido soluço que gerava assincronia ventilatória. Inicialmente os níveis de metahemoglobina seguiram em ascensão, tendo pico de 7,9%. Após cerca de 24h de suspensão das medicações suspeitas, houve regressão gradual dos valores de metahemoglobinemia no sangue, com retorno de confiabilidade de oximetria de pulso quando os níveis caíram para menos de 2%. Paciente manteve saturação sempre acima de 95% em gasometrias arteriais, não sendo necessário manejo da condição com terapias maiores. **DISCUSSÃO** A metahemoglobinemia é um diagnóstico diferencial desafiador da hipoxemia no cenário de doença crítica. O azul de metileno apesar de ser a droga utilizada para reversão em casos graves, pode ser um agravador do quadro. Além disso, a associação do azul de metileno com drogas inibidoras da monoamina oxidase (MAO), como a Linezolida, pode induzir síndrome serotoninérgica. A evolução foi favorável como uma conduta conservadora que priorizou a segurança do paciente, uma vez que intervenções para o seu tratamento, não estão isentas de efeitos nocivos.