**SÍNDROME DE DRESS: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E FARMACOLÓGICAS**

Ana Karolyni Sanches de Lima ¹, Tatiely Rodrigues Martins ²,

Kamila Kendra Mar Marques ², Esther Areia Silva ¹,

Dayse Helen Torreias Monteiro Peres ³

¹ Acadêmicas de Medicina da Universidade Estadual de Roraima

 ² Acadêmicas de Medicina da Universidade Federal de Roraima

 ³ Médica graduada pela Universidade Nilton Lins, M­­anaus, Amazonas

**Introdução:** A síndrome da erupção cutânea com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma patologia rara associada ao uso de fármacos, que provoca manifestações cutâneas, hematológicas e, por vezes, multissistêmicas, sendo relevante causa na morbimortalidade mundial. Devido a esta relevância, o estudo feito a partir de uma revisão de literatura justifica-se pela importância de tornar as manifestações desta afecção mais conhecidas. **Objetivo:** Avaliar e descrever as principais manifestações clínicas e laboratoriais presentes na DRESS. **Revisão:** A Síndrome de DRESS desenvolve-se por uma reação adversa do organismo a determinado medicamento. Nessa premissa, percebeu-se que, em geral, os pacientes acometidos por esta afecção apresentam um padrão de sinais e sintomas não patognomônico, mas que associado ao histórico medicamentoso pode auxiliar no diagnóstico precoce do quadro. As primeiras manifestações costumam aparecer entre 2 a 12 semanas após o início da exposição ao fármaco. Nos casos analisados, esse período variou de 4 a 9 semanas. Febre alta (38-40°C), erupções cutâneas com ou sem prurido e descamação são os primeiros sinais clínicos e estão presentes em mais de 80% dos casos. As erupções cutâneas são eritematosas maculopapulares do tipo morbiliforme, com perfil de instalação craniocaudal. Ocasionalmente, alguns indivíduos podem apresentar acometimento de mucosas. Outras sintomatologias importantes incluem o edema facial com predomínio palpebral e as linfadenopatias. Quanto às manifestações laboratoriais, classicamente, os pacientes apresentam leucocitose com eosinofilia, que pode aparecer de forma tardia. Elevação das transaminases hepáticas, dos níveis de creatinina e da proteína c reativa bem como uremia também são achados comuns. Ademais, a investigação por meio de exames físico, laboratorial e de imagem é essencial para a detecção de comprometimento visceral, sendo o fígado o órgão mais frequentemente afetado. **Conclusão:** A referida reação farmacológica, portanto, apresenta-se, sobretudo, através de erupções maculopapulares e elevação dos eosinófilos. Além disso, o envolvimento sistêmico, responsável por elevar a mortalidade da doença, deve ser prontamente reconhecido para que o tratamento específico seja instituído.

**Palavras-chave:** “Drug Hypersensitivity Syndrome”, “Eosinophils”, “Signs and symptoms”.