

ANEXO 2
Procedimentos na intoxicação
aguda por dapsona

CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DE SÃO PAULO

PROCEDIMENTOS NA INTOXICAÇÃO AGUDA POR DAPSONA

1) -Se o paciente chegar ao hospital com uma hora ou menos da ingestão:

- Xarope de Ipeca 1 a 2 doses.
- Lavagem gástrica se o paciente não vomitar.
- Carvão ativado, após vários episódios de vômitos ou após lavagem uma dose

2) -Se o paciente chegar ao hospital entre 1 e 8 horas após a ingestão:

2A) PACIENTE ASINTOMÁTICO

-Fazer os procedimentos do item 1 acrescidos de:

- Coleta de sangue para nível plasmático de dapsona (NP), metemoglobina (metaHb)- 10 mL de sangue heparinizado.
- Coleta de urina para verificar a excreção de dapsona: 20 mL.
- Se o paciente continuar assintomático após 8 horas da ingestão: metemoglobina < 15% e dapsona plasmática < 2" g/ml, dispensar o paciente.

2B) PACIENTE SINTOMÁTICO

-Fazer os procedimentos do item 2A acrescidos de:

- Hemoglobina, hematócrito e pesquisa do corpúsculo de Heinz.
- Uréia creatinina, sódio e potássio séricos (4mL de sangue em tubo seco).
- Urina tipo 1.

2C)- Se o nível plasmático de dapsona $> 2\mu\text{mL}$ e metaHb $>15\%$ e $<30\%$, internar o paciente e prescrever:

- Jejum.
- Carvão ativado a cada 6 horas e sulfato de sódio, acrescentado a cada 2 horas de carvão.
- Bicarbonato de sódio 1 a 2 mEq/kg na primeira dose por 3 a 4 horas. Quando o pH urinário estiver entre 6 e 7, manter 1 mEq/kg/dia com reposição de potássio.
- Colher 10 mL de sangue heparinizado para dosagens de NP de dapsona e 15 mL de urina, cada 12 horas.

2D) Se o NP de dapsona $> 2\mu\text{g/mL}$ e metaHb $>30\%$ e $<50\%$ proceder como no item 2C e acrescentar:

Azul de metileno a 1%, 1 a 2 mg/kg EV em 5 minutos.

OBSERVAÇÃO: Olhar sempre a apresentação pois a concentração varia de acordo com o fornecedor. A solução de infusão deverá ser sempre a 1%.

3) Agendar retorno para os pacientes graves

4) Caso de óbito: preencher adequadamente o pedido de necropsia ao IML e anexar relatório com dados clínicos complementares. Anotar o nome completo, o registro do paciente e a data do óbito no livro de óbitos.

5) Para administração adequada de xarope de ipeca, de carvão ativado e catárticos ver normas técnicas de descontaminação gastrointestinal.