

## Sertralina e Ibuprofeno: Uma Combinação Potencialmente Grave

### Sertraline and Ibuprofen: A Potentially Serious Combination

Margarida S. Fonseca, Joaquim Cunha, Maria do Céu Ribeiro  
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal

Acta Pediatr Port 2017;48:95-6

Um adolescente de 17 anos, saudável, foi observado no Serviço de Urgência (SU) por equimose dolorosa das faces medial (Fig. 1) e posterior (Fig. 2) da coxa esquerda, após dor súbita inguinal ipsilateral em esforço físico. Teria iniciado sertralina, 25 mg/dia, quinze dias antes da admissão, por indicação médica externa, e simultaneamente efetuado ibuprofeno 1200 mg/dia, uma semana antes, por dor lombar. Teve alta novamente medicado com ibuprofeno, que coincidiu com duplicação da dose de sertralina nessa semana. Cinco dias depois, por agravamento dos sintomas e claudicação de novo, foi readmitido no SU e internado para vigilância, com suspensão dos fármacos prescritos. Do estudo realizado e observação multidisciplinar (pediatria, ortopedia, cirurgia vascular e imunohemoterapia) resultaram hemograma, bioquímica, estudo da coagulação e de urina normais, creatinafosfoquinase máxima 321 U/L e proteína C reativa 21,1 mg/L; ecografia do



Figura 1. Lesão equimótica extensa da face medial da coxa esquerda.



Figura 2. Lesão equimótica extensa da face posterior da coxa esquerda.

membro inferior com hematoma proximal do interstício dos adutores esquerdos; telerradiografia da bacia normal. Houve regressão gradual dos sintomas no internamento e teve alta ao quarto dia, com restrição de atividade física, mantendo a suspensão farmacológica. Observado em consulta 10 dias depois, com melhoria clínica e imagiológica. Foi novamente internado passado uma semana por reaparecimento da lesão, não dolorosa, resolvida em repouso. A última ecografia realizada em ambulatório não tinha alterações, apresentando hematoma em remissão.

Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina, apesar de terem um perfil de segurança e eficácia favoráveis,<sup>1</sup> podem apresentar risco hemorrágico, principalmente aqueles de maior potência.<sup>2</sup> O bloqueio da recaptação da serotonina a nível plaquetário e consequente disfunção da sua agregação, aumenta esse risco.<sup>3-4</sup> Apesar de não constituir uma contraindicação, o uso simultâneo da maioria dos anti-inflamatórios não este-

roides (incluindo o ibuprofeno) e da sertralina deve ser evitado, pelo conhecido efeito sinérgico e potenciador de hemorragia.<sup>4</sup> Quando necessária associação, deve ser realizada monitorização médica, que pode incluir alterações da dose ou frequência de administração dos fármacos.

#### O QUE ESTE CASO ENSINA

- As manifestações clínicas sem causa identificada devem ser valorizadas e estudadas.
- Na colheita da história clínica deve ser questionada a ingestão farmacológica.
- Os aspetos clínicos inesperados podem corresponder a efeitos adversos a fármacos de uso relativamente comum.
- Os efeitos adversos a um ou mais fármacos em simultâneo podem condicionar patologia grave.

**Palavras chave:** Adolescente; Interações Medicamentosas ; Ibuprofeno/efeitos adversos; Sertralina/efeitos adversos  
**Keywords:** Adolescent; Drug Interactions; Ibuprofen/adverse effects; Sertraline/adverse effects

#### Conflitos de interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

#### Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

#### Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

#### Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

#### Correspondência

Margarida S. Fonseca  
margarida\_neils@hotmail.com  
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Lugar do Tapadinho, Guilhufe, 4564-007 Penafiel, Portugal

**Recebido:** 27/08/2016

**Aceite:** 28/10/2016

#### Referências

1. Serebruany VL. Selective serotonin reuptake inhibitors and increased bleeding risk: Are we missing something?. *Am J Med* 2006;119:113-6.
2. Halperin D, Reber G. Influence of antidepressants on hemostasis. *Dialogues Clin Neurosci* 2007;9:47-59.
3. McCloskey DJ, Postolache TT, Vittone BJ, Nghiem KL, Monsale JL, Wesley RA, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors: Measurement of effect on platelet function. *Transl Res* 2008;151:168-72.
4. Krasowska D, Szymanek M, Schwartz RA, Myśliński W. Cutaneous effects of the most commonly used antidepressant medication, the selective serotonin reuptake inhibitor. *J Am Acad Dermatol* 2007;56:848-53.