

REAȚIE PARADOXALĂ LA PREDNISOLON: STUDIUL DE CAZ

Eugenia Vasilache^{1,2}, Anastasia Caracaș¹

Conducător științific: Nicolae Bacinschi¹

¹Catedra de farmacologie și farmacologie clinică, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Spitalul Clinic Municipal „Gheorghe Paladi”

Introducere. Reacția adversă la medicamente opusă rezultatului așteptat este denumită „reacție paradoxală”. Aceasta poate fi: un răspuns contradictoriu la medicamentul utilizat în maladia respectivă, evoluție inexplicabilă a unei afecțiuni pentru care preparatul este indicat, efect de neînțeles în raport cu proprietățile farmacodinamice, dar fără legătură cu indicația obișnuită. **Scopul lucrării** a constat în raportarea unei reacții paradoxale la prednisolon și analiza cauzelor și mecanismelor de dezvoltare. **Material și metode.** S-au selectat datele anamnestice, clinice și paraclinice din fișa medicală a pacientului cu reacție paradoxală la administrarea intravenoasă a prednisolonului. Cazul a fost raportat la secția farmacovigilență a Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale. S-a studiat rezumatul caracteristicilor medicamentului și literatura privind efectele paradoxale la medicamente. **Rezultate.** În secția de internare a Spitalului Clinic Municipal „Gheorghe Paladi” a fost examinat un pacient cu erupții eritematoase, prurit cutanat după aplicarea pastei stomatologice, cu anestezic local, pe gingie. Administrarea internă de H1-antihistaminice nu fost efectivă după 8 ore. După examinarea pacientului s-a decis administrarea soluției prednisolon 3%-1 ml în perfuzie cu soluție fiziologică. După inițierea perfuziei, în circa 2 minute, au fost determinate următoarele manifestări la pacient: dispnee marcată, transpirații, micșorarea tensiunii arteriale până la 80/60mm Hg, hiperemie pe torace și brațul drept. Se sistează perfuzia cu prednisolon și se inițiază perfuzia cu dexametazonă în secția terapie intensivă. Starea pacientului s-a ameliorat și peste 4 ore a fost transferat în secția de profil. **Concluzii.** În baza analizei datelor relatate, sumarului produsului și literaturii s-a concluzionat, că reacția paradoxală a fost cauzată de metabisulfitul de sodiu, conservant prezent în soluția de prednisolon. **Cuvinte-cheie:** reacție paradoxală, prednisolon, metabisulfitul de sodiu.

PARADOXICAL REACTION TO PREDNISOLONE: CASE STUDY

Eugenia Vasilache^{1,2}, Anastasia Caracaș¹

Scientific adviser: Nicolae Bacinschi¹

¹Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology, Nicolae Testemițanu University

²Gheorghe Paladi Municipal Clinical Hospital

Introduction. Adverse drug reactions opposite to the expected result are called „paradoxical reaction”. It has been specified that, this may be a contradictory response to the drug used in that disease, a inexplicable development of a condition for which the preparation is indicated, incomprehensible effect in relation to pharmacodynamic properties, but unrelated to the usual indication. **Objective of the study** was to report a paradoxical reaction to prednisolone and to analyze the causes and mechanisms of development. **Material and methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were selected from the medical record of the patient with paradoxical reaction to intravenous administration of prednisolone. The case was reported to the pharmacovigilance and clinical studies section of the Medicines and Medical Devices Agency. The summary of drug characteristics and the literature on paradoxical drug reactions were reviewed. **Results.** In the emergency department of *Gheorghe Paladi* Hospital a patient was examined with erythematous rash, cutaneous pruritus after application of dental paste with local anesthetic on the gum. Internal administration of H1-antihistamine was not effective in 8 hours. After examination of the patient, it was decided to administer prednisolone solution 3%-1 ml in perfusion with physiological solution. After starting the infusion, in about 2 minutes the following manifestations were determined to the patient: dyspnea, sweating, decrease in blood pressure to 80/60mm Hg, hyperemia on the chest and right arm occurred. Prednisolone infusion was stopped, and dexamethasone infusion was started in the ICU. The patient's condition improved and after 4 hours he was transferred to the ward. **Conclusions.** Based on the analysis of the reported data, product summary and literature it was concluded that the paradoxical reaction was caused by sodium metabisulphite, a preservative present in the prednisolone solution. **Keywords:** paradoxical reaction, prednisolone, sodium metabisulphite.