 DOI: 10.51161/ii-infectocon/10635

INFECTOCON
II Congresso Brasileiro de Doenças Infectocontagiosas On-line

ERITEMA NODOSO E ANTICONCEPCIONAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

LANA FRANCISCHETTO; IZANARA KARLA VENTURA TENSOL; ISIS MICAELLY DE OLIVEIRA MORAIS; VICTOR HUGO MENESES MILAGRES; LETÍCIA LOPES VALLADÃO

Introdução: O eritema nodoso (EN) é uma condição rara e caracteriza-se por nodulações eritematosas, dolorosas que surgem de forma aguda na pele. Possui etiologia variável, como infecções (tuberculose, *Streptococcus sp*), neoplasias, doenças autoimunes, gravidez e fármacos. Dentre os medicamentos, os contraceptivos hormonais são a principal causa de EN. **Objetivo:** Objetivou-se analisar a evolução clínica e o manejo do eritema nodoso relacionado ao uso de contraceptivos hormonais. **Metodologia:** Foi feita revisão sistemática de publicações nos últimos 10 anos, nas bases de dados SciELO e MEDLINE, cujo primeiro passo referiu-se à seleção de descritores no DeCS e estratégias de busca: “eritema nodoso” AND “contraceptivos”; “eritema nodoso” AND “anticoncepcionais. Os artigos foram buscados até a data limite de 20/07/2022. Dois revisores procederam a seleção, a extração dos dados e avaliação da qualidade metodológica dos textos. Não houve filtros de busca condicionados por idioma de publicação. Artigos que não atendiam a temática e o objetivo da pesquisa foram excluídos. **Resultados:** A pesquisa recrutou 25 artigos, mas, selecionaram-se 14. Os artigos revelaram que o EN tem maior prevalência no sexo feminino, pois os anticoncepcionais hormonais operam como um estímulo para o surgimento da lesão, correspondendo a 10% dos casos. Foram descritos relatos de paciente com o surgimento de EN em uso de contraceptivo hormonal, na terapia de reposição hormonal e durante a preparação endometrial para terapia de reprodução assistida. Dentre os hormônios sintéticos, foram descritas as seguintes composições: noretidrona 1mg e mestranol 0,08mg, norgestrel 0,25 mg e etinilestradiol 0,05 mg, progesterona 50mg. O diagnóstico é clínico, cursando com pródromos de mal-estar, fadiga, febre, seguido do surgimento dos nódulos cutâneos inflamatórios, dolorosos, eritematosos, não ulcerados, simétricos com predomínio em região pré-tibial. São autolimitadas, não deixam cicatrizes, podendo durar de 4 a 8 semanas. O tratamento consiste na remoção do fator desencadeante, ou seja, na interrupção do anticoncepcional e na sintomatologia, sendo os anti-inflamatórios não esteroides a primeira escolha. **Conclusão:** O contraceptivo hormonal é muito utilizado e é apesar da terapia de baixa dose a principal causa medicamentosa do EN. O profissional da saúde deve ter conhecimento do manejo complexo da investigação etiológica e seu tratamento.

Palavras-chave: Anticoncepcionais, Contraceptivos, Eritema nodoso, -, -.