



Episódio Hipotônico Hiporresponsivo: Relato de Caso

*Lara Laranjeira Baleeiro Silva¹; Lorena de Sousa Moura Araújo¹; Mara Iany Braga de Brito¹;
Sara Viana Diniz Costa¹; Maria Auxiliadora Ferreira Brito Almino²*

Resumo: Episódio Hipotônico Hiporresponsivo (EHH) é normalmente descrito na literatura como um “início súbito de hipotonia e hiporresponsividade, associadas à alteração da coloração da pele (palidez ou cianose), que ocorrem dentro de 48 horas após a vacinação de crianças, sem outras causas que justifiquem sua ocorrência”. O presente estudo relata um caso de Episódio Hipotônico Hiporresponsivo em lactente após primeira aplicação de vacina Penta. O caso envolve um bebê do sexo masculino, brasileiro, com 4 meses de idade, com bom estado geral de saúde, hidratado, corado, nutrido e eupneico. O lactente apresentou um quadro abrupto de hipotonia generalizada, hiporresponsividade a estímulos e febre, duas horas após a primeira dose da vacina Pentavalente, do Programa Nacional de Imunização. Recebeu alta após 1 hora de observação hospitalar, o que sugere duração de sintomas menor que uma hora. As subnotificações em alguns casos, não estão de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, que aconselha nestes casos, observação rigorosa até o completo desaparecimento dos sinais e sintomas.

Palavras-chave: Imunização, Episódio Hipotônico Hiporresponsivo, Vacinação.

Hypotonic-hyporesponsive Episode: A Case Report

Abstract: Hypotonic-hyporesponsive Episode (HHE) is usually described in the literature as a "sudden onset of hypotonia and hyporesponsiveness, associated with altered skin color (pallor or cyanosis), occurring within 48 hours after the vaccination of children, without other causes that justify its occurrence". The present study reports a case of Hyporesponsive Hypotonic Episode in infants after the first application of Penta vaccine. The case involves a male Brazilian baby, 4 months old, with good general health, hydrated, colored, nourished and eupneic. The infant had an abrupt pattern of generalized hypotonia, hypersensitivity to stimuli, and fever two hours after the first dose of the Pentavalent vaccine from the National Immunization Program. He was discharged after 1 hour of hospital observation, suggesting that symptoms lasted less than an hour. Under-notifications in some cases are not in accordance with the recommendations of the Ministry of Health, which advises in these cases, strict observation until the complete disappearance of the signs and symptoms.

Keywords: Immunization, Hypotonic Episode, Hypotonic-hyporesponsive, Vaccination.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, Ceará, Brasil;

² Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco. Título de especialista em pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Médica Brasileira. Título especialista em diabetologia pela Universidade Estadual de Campinas (1999), título de especialista em saúde pública pela Universidade Estadual do Ceará. Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará. Docente da Universidade Federal do Cariri - UFCA. Contato: britomariaauxiliadora@gmail.com

Introdução

A vacinação contribuiu para o controle efetivo de inúmeras doenças infecciosas nas últimas décadas, com expressivo impacto na morbimortalidade em nosso país e em escala mundial. Porém, mesmo que remota, há a possibilidade de ocorrerem eventos adversos após a aplicação (ARAÚJO, 2015).

O aumento da cobertura vacinal, bem como a indicação de doses vacinais de reforço, tem aumentado o número de crianças expostas aos antígenos vacinais. Sendo assim, a probabilidade de aparecimento de eventos vacinais adversos é maior. Paradoxalmente, quando um programa de imunização é efetivo, a cobertura vacinal é alta, e os eventos adversos também são mais observados (CUNHA, M.P. L *et al.*, 2013).

Evento adverso é descrito na literatura como qualquer manifestação clínica não desejável em pessoa que foi vacinada. Pode constituir-se numa alteração laboratorial, ou poder ser um sintoma desfavorável ou ainda uma doença, que esteja associado, mesmo que temporalmente ao uso da vacina, em geral sem relação causal com ela (BRASIL, 2014).

Embora seja apontada como segura e eficaz, a vacina DTP (contra Difteria, Tétano e Pertussis), administrada em conjunto com a vacina contra o Hib (Tetraivalente), tem apresentado na literatura, uma associação à ocorrência de eventos indesejáveis locais e sistêmicos. Segundo Cody *et al.* (1981, p.25), os eventos adversos associados à vacina DPT são classificados como leves e graves. Entre os eventos vacinais leves, os mais frequentemente observados são: vermelhidão local - 37,4%, edema - 40,7% e dor - 50,9%. Entre os eventos sistêmicos estão a febre - 46,5%, sonolência - 31,5%, irrequietude – 53,4%, vômitos – 6,2% e anorexia – 20,9%.

Dentre os seus eventos vacinais adversos sistêmicos, destacam-se aqueles de maior gravidade e de ocorrência mais rara, como convulsões, apneia, choro persistente e episódio hipotônico hiporresponsivo.

Episódio Hipotônico Hiporresponsivo- EHH é normalmente descrito na literatura como um “início súbito de hipotonia e hiporresponsividade, associadas à alteração da coloração da pele (palidez ou cianose), que ocorrem dentro de 48 horas após a vacinação de crianças, sem outras causas que justifiquem sua ocorrência” (VAERS, 2000, p.56). Recebe também outras denominações, como “Choque”, “Síndrome Semelhante ao Choque” ou “Colapso”. A diversidade de termos e de definições de casos usados prejudica a interpretação e a comparação de dados relativos à ocorrência, fisiopatologia e consequências do EHH (The Brighton Collaboration HHE Working Group, 2004, VAERS, 2000).

A ocorrência de EHH tem sido observada e demonstrada na literatura, após a administração de vacinas contra tétano, difteria, hepatite B e Hemófilo influenza tipo B. Mas é certo que, a maior parte dos casos, parece ocorrer após a aplicação de vacinas que possuem o componente pertussis. Tem sido observado com mais frequência, após o uso de vacinas antipertussis de células inteiras, do que logo após vacinas acelulares (The Brighton Collaboration HHE Working Group 2004).

Em outros casos, o EHH tem sido observado depois de séries primárias de imunização, principalmente após a primeira dose. Uma situação ainda não bem estudada consiste, em que medida isso é um efeito da idade da vacinação ou, é um fenômeno imunológico ou ainda a combinação de ambos (CUNHA, M.P. L *et al.*, 2013).

A considerável variação na incidência de EHH secundário à vacinação parece refletir certa variabilidade de definições de caso. Isso tende a demonstrar algum prejuízo ao estabelecimento de relações de causa e efeito entre o evento adverso e a vacina (The Brighton Collaboration HHE Working Group, 2004).

No estudo de Cody *et al.* (1981, p.58) sobre eventos adversos à vacina DTP, o EHH é descrito com uma frequência de 1/1.409 crianças, após as 3 primeiras doses, sem concentração em uma dose específica. A mediana de tempo de início dos sinais que caracterizam o EHH após a vacinação é de 3 a 4 horas, variando de imediatamente até 48 horas após a aplicação da vacina. A mediana de duração dos sinais é de 6 a 30 minutos.

Estudos de seguimento, que foram baseados em relatos paternos e testes de desenvolvimento neurológico, concluíram que o EHH parece ser um evento autolimitado, sem evolução para sequelas em longo prazo (The Brighton Collaboration HHE Working Group 2004).

O diagnóstico de EHH é clínico, dificilmente necessitam exames complementares que sejam úteis na sua confirmação. A sua patogênese é desconhecida e tem sido pouco estudada, talvez por tratar-se de um evento raro e de transitórias manifestações clínicas. Causas multifatoriais são mais prováveis, resultando tanto de fatores idiossincrásicos às crianças como aqueles inerentes à vacina (CUNHA, M.P. L *et al.*, 2013).

O presente trabalho relata um caso de Episódio Hipotônico Hiporresponsivo em lactente após primeira aplicação de vacina Penta.

Relato de Caso

A. S. – sexo masculino, cor parda, brasileiro, natural de Crato- CE, 4 meses – é encaminhado pelo plantonista do hospital pediátrico ao ambulatório de pediatria geral para orientação vacinal. A genitora refere que, há dois meses, ele apresentou quadro de falta de responsividade a estímulos e “corpo molinho”, acompanhado de febre de 38°C, 3 horas após aplicação da vacina Penta no posto de saúde.

A genitora relata, ainda, que procurou assistência na emergência pediátrica. O menor permaneceu por uma hora na observação, recebeu oxigênio (O₂) por alguns minutos e soro fisiológico, tendo recebido alta hospitalar após desaparecimento dos sintomas.

A história pregressa é de parto a termo normal, pesando 3,5Kg e recebendo alta da maternidade com 24 horas. Está em aleitamento materno exclusivo. O desenvolvimento neuropsicomotor é adequado para idade, sem antecedentes mórbidos.

Antecedentes vacinais: BCG e Hepatite B foram aplicadas na maternidade. A primeira dose de vacina Pentavalente foi aplicada aos 2 meses, concomitante à vacina inativada contra pólio.

Antecedentes familiares: pais saudáveis. Filho único.

Com relação ao exame físico atual, apresenta-se com bom estado geral, hidratado, corado, nutrido e eupneico. Ausculta respiratória e cardíaca normais. Peso e estatura no percentil 50 para a idade. Com relação ao exame neurológico, interage com o examinador, emite sons suaves, esboça sorriso, acompanha a genitora e sustenta o pescoço.

Comentários

Conforme as informações relatadas no caso, o lactente apresenta um quadro abrupto caracterizado por hipotonia generalizada, hiporresponsividade a estímulos e febre duas horas após a primeira dose da vacina Pentavalente do Programa Nacional de Imunização. Embora assustador, e muitas vezes exigindo atendimento hospitalar, o EHH é de curta duração, não deixando sequelas neurológicas nem tendência a repetição nas doses subsequentes (BARRAF et al., 1988; MS, 2014).

O tempo de aparecimento dos sintomas do caso em discussão está de acordo com os dados da literatura. Para Cunha (2013), 3 a 4 horas é a mediana de tempo de início dos sintomas, após aplicação da vacina, sendo que a mediana de duração dos sintomas de 6 a 30 minutos. No

caso em discussão, a alta hospitalar ocorreu após 1 hora de observação hospitalar, o que sugere duração de sintomas menor que uma hora.

Percebe-se que as informações coletadas foram relatadas pela genitora, não sendo realizada a contrarreferência, o que deixa dúvidas com relação à notificação de evento adverso pós-vacinal. A notificação de EHH é recomendação do Ministério da Saúde, sendo aconselhada observação rigorosa até o completo desaparecimento dos sinais e sintomas (Ministério da Saúde, 2014).

Segundo relato da genitora, não foi realizado nenhum exame laboratorial durante a permanência no hospital. Apesar do diagnóstico de EHH ser clínico, afecções como estados pós-ictais, anafilaxia e hipoglicemia podem apresentar quadro clínico semelhante, sendo que no EHH o quadro tem resolução espontânea (BC CDC, 2016).

No Brasil, a ocorrência de EHH contraindica as doses subsequentes da vacina DPT de célula inteira, aconselhando-se a complementação das doses com vacina DPT acelular.

Ainda que sejam relatados casos de EHH após a aplicação de vacina DPT acelular (DTPa) e dupla infantil (DT), a frequência desse evento nessas circunstâncias tem sido menor (CODY, 1981).

Apesar do diagnóstico de EHH ser clínico, afecções como estados pós-ictais, anafilaxia e hipoglicemia podem apresentar quadro clínico semelhante, sendo que no caso do EHH a resolução é espontânea (CDC, 2016).

Conclusões

Embora o caso em discussão contemple os critérios clínicos para notificação de Episódio Hipotônico Hiporresponsivo, as informações foram repassadas pela genitora do lactente. Não havendo resumo de alta hospitalar ou documentação de referência ao ambulatório especializado, faltando uma relação dialógica entre serviços de uma mesma rede de atenção à saúde.

Partindo do princípio que a universidade tem um papel transformador na sociedade, as autoras do trabalho em pauta propõem à disciplina de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, a criação de um ambulatório para referência de eventos adversos pós-vacinais. Tal proposta vem ao encontro da recomendação do Ministério da Saúde de concentração da atenção de EAPV, facilitando o cuidado aos pacientes e a formação de um banco de dados para estudo dos casos.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós- Vacinação**. 3ª Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 250p.

ARAÚJO, R. M. Eventos Adversos Pós-vacinais em Crianças Menores de 6 meses de Vida. **Dissertação**. Universidade Federal de Sergipe, 2015.

CDC. **Adverse Events Disease Control Following Immunization**. In: Communicable Disease Control Manual. 2016.

CUNHA, M. P. L. Vaccine Adverse Events Reported during the First Ten Years (1998-2008) after Introduction in the State of Rondonia, **Brazil. BioMed Research International**, volume 2013.

CODY, C. L.; BARRAFF, CHERRY, J. D.; MARCY S. M.; MANCLARRK, C.R. Nature and rates of adverse reactions associated with DPT and DT immunizations in infants and children. **Pediatrics**. 1981; 68(5):650-60.

THE BRIGHTON COLLABORATION HHE WORKING GROUP HYPOTONIC HYPORESPONSIVE HHE AS NA ADVERSE EVENT FOLLOWING IMMUNIZATION CASE DEFINITION AND GUIDELINES FOR DATA COLLECTION ANALYSIS, AND PRESENTATION. **Vaccine** (2004) 22, 563, 563-568.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

SILVA, Lara Laranjeira Baleeiro; ARAÚJO, Lorena de Sousa Moura; BRITO, Mara Iany Braga; COSTA, Sara Viana Diniz; ALMINO, Maria Auxiliadora Ferreira Brito. Episódio Hipotônico Hiporresponsivo: Relato de Caso. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.44, p. 351-356. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 31/01/2018

Aceito 02/02/2019