



RESUMO DE ARTIGO

Abscesso Subcutâneo Após o Uso de Buprenorfina Transdérmica

Skin Abscess After the Use of Transdermal Buprenorphine

Anita Perpetua Carvalho Rocha de Castro^{1,2*}, Jedson dos Santos Nascimento²,
Waléria Rios Carneiro²

¹Serviço de Dor do Hospital Santa Izabel, Santa Casa da Bahia; ²Serviço de Anestesiologia do Hospital Santa Izabel, Santa Casa da Bahia; Salvador, Bahia, Brasil

A buprenorfina é um opioide semissintético disponível desde a década de 1970, que tem por mecanismo de ação principal, a atuação como agonista parcial do receptor MU e antagonista do receptor KAPPA, o que lhe confere potente efeito analgésico com menos incidência de efeitos adversos graves, como depressão respiratória. A formulação transdérmica é a única disponível no Brasil, oferece boa disponibilidade e é útil especialmente em pacientes com dor crônica e contraindicação de utilização de medicação oral. Apesar disso, podem apresentar efeitos adversos locais, principalmente alergias e irritação de pele, leves e autolimitadas. O artigo apresentado discute o caso clínico de uma paciente idosa, com comorbidades, imunodeprimida, que desenvolveu abscesso com necessidade de abordagem cirúrgica, após o uso de buprenorfina transdérmica. Este relato é importante pois traz algo novo, trata-se do primeiro relato na literatura de abscesso secundário ao uso desse medicamento. Embora os relatos de caso estejam na base da pirâmide de evidências, são fundamentais para identificar eventos raros, novos efeitos adversos e fenômenos ainda não descritos, funcionando como ponto de partida para pesquisas mais robustas. **Palavras-chaves:** Abscesso; Buprenorfina; Dor.

Correspondence addresses:

Dra. Anita Perpetua Carvalho
Rocha de Castro
anitaperpetuacrc@yahoo.com.br

Received: September 26, 2025

Revised: November 6, 2025

Accepted: December 1st, 2025

Published: December 31, 2025

Data Availability Statement:

All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

Funding: This work was the result of authors' initiative. There was no support of research or publication funds.

Competing interests: The authors have declared that no competing interests exist.

Copyright

© 2025 by Santa Casa
de Misericórdia da Bahia.
All rights reserved.
ISSN: 2526-5563
e-ISSN: 2764-2089

Buprenorphine is a semi-synthetic opioid available since the 1970s. Its main mechanism of action is as a partial agonist of the MU receptor and antagonist of the KAPPA receptor, which confers a potent analgesic effect with fewer serious adverse effects, such as respiratory depression. The transdermal form is the only one available in Brazil, offers good availability, and is particularly useful in patients with chronic pain and contraindications to oral medication. Despite this, it can present local adverse effects, mainly allergies and skin protection, which are moderate and self-limiting. This article discusses the clinical case of an elderly, immunocompromised patient with comorbidities who developed an abscess requiring surgical intervention after using transdermal buprenorphine. This report is important because it presents something new; it is the first report in the literature of an abscess secondary to the use of this medication. Although case reports are at the base of the evidence pyramid, they are fundamental for identifying rare events, new adverse effects, and specific effects not yet described, serving as a starting point for more robust research.

Keywords: Abscess, Buprenorphine, Pain.

Artigo Original: Skin abscess after the use of transdermal buprenorphine. Case report. Disnei Felix Barbosa Matos, Anita Perpetua Carvalho Rocha de Castro, Waléria Rios Carneiro. CASE REPORT • BrJP 7 • 2024 • <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240012-en>.

A buprenorfina é um fármaco opioide que se encontra disponível mundialmente como analgésico parenteral e sublingual desde a década de 1970. Trata-se de um medicamento semissintético derivado do alcaloide da morfina tebaína, agonista parcial do receptor opioide MU, antagonista fraco do receptor opioide DELTA e KAPPA, além de agonista no receptor ORL-1, o que contribui para o efeito analgésico do fármaco, ao mesmo tempo que reduz efeitos adversos observados com o uso de outros medicamentos opioides. Dentre os mecanismos citados, sabe-se que o principal é sua ação agonista parcial do receptor opioide MU e antagonista do receptor KAPPA. Os receptores MU são receptores que se encontram distribuídos em todo o organismo, sendo mais prevalente no sistema nervoso central, representando um dos primeiros receptores opioides descobertos. Os efeitos da ligação aos receptores opioides MU incluem analgesia supraespinal, depressão respiratória e miose. A buprenorfina, por ser um agonista parcial do receptor opioide MU, pode apresentar um perfil de segurança mais amplo em comparação aos agonistas MU completos, especialmente no que diz respeito à depressão respiratória. Além disso, a dissociação lenta da buprenorfina do receptor pode resultar em menos sinais e sintomas de abstinência de opioides após a interrupção da terapia com buprenorfina do que aqueles que ocorrem com agonistas opioides MU completos, como morfina, oxicodona, fentanil, metadona e até mesmo a heroína. Os efeitos antagonistas da buprenorfina no receptor KAPPA estão associados à analgesia espinal limitada, disforia e efeitos psicomiméticos.

A ação farmacodinâmica da buprenorfina está relacionada a sua afinidade pelo receptor e ao valor da constante de dissociação de equilíbrio (K_i), de modo que, quanto maior a afinidade de um fármaco pelo receptor, menor será o valor de K_i . A buprenorfina se destaca por sua conformação molecular e pelo modo como se encaixa no receptor, particularidades que lhe conferem uma força de ligação maior, superior

à observada com os outros opioides, sejam eles morfina, fentanil, oxicodona ou metadona. Além disso, a buprenorfina se dissocia do receptor opioide de forma mais lenta, o que resulta em um prolongamento da sua permanência no sítio de ação. Esse comportamento tem como consequência um efeito analgésico mais duradouro quando comparado ao de outros opioides. As características citadas tornam a buprenorfina um fármaco opioide interessante para uso clínico diário.

A buprenorfina possui alta lipossolubilidade e potência, o que contribui para sua eficácia geral. Formulações transdérmicas, sublinguais e bucais de buprenorfina são tipicamente utilizadas, pois evitam o metabolismo de primeira passagem e aumentam a biodisponibilidade geral. Diversas apresentações de buprenorfina encontram-se disponíveis, porém a única forma de administração existente no Brasil até então é a transdérmica, que além de ser utilizada em pacientes dependentes de opioides, por reduzir os efeitos de recompensa e retardar o desenvolvimento de tolerância aos efeitos analgésicos, é aprovada como analgésico para vários tipos de dor moderada a intensa, sendo uma excelente alternativa para pacientes que não podem tomar medicamentos por via oral, como aqueles com lesões na cabeça, pescoço, boca ou intestino, ou com náuseas e vômitos persistentes. Apesar dos benefícios citados, a buprenorfina não é isenta de efeitos adversos, alguns dos quais estão relacionados ao fármaco e outros a via de administração, como o exposto no relato de caso em questão, que teve por objetivo descrever uma reação exacerbada de pele com formação de abscesso após o uso de buprenorfina transdérmica.

O relato de caso aborda a história de uma paciente do sexo feminino, de 63 anos, hipertensa, diabética, com artrite reumatoide e dor crônica secundária a síndrome fibromiálgica e lombociatalgia por hernia de disco que foi internada no Hospital Santa Izabel da Santa Casa de Misericórdia da Bahia com relato de uso prévio de buprenorfina transdérmica de

10mg, complicado pela presença de abscesso, com necessidade de drenagem cirúrgica e antibioticoterapia parenteral, mesmo tendo feito uso do fármaco de forma adequada, sob pele íntegra, aplicado após limpeza da região onde seria utilizada a buprenorfina transdérmica com água e sabão. Apesar da complicação não ter ocorrido no Hospital Santa Izabel da Santa Casa de Misericórdia da Bahia, decidiu-se pela publicação devido à gravidade do caso e a grande escassez de relatos semelhantes na literatura, mesmo com outros fármacos de administração transdérmica.

A paciente referiu que, após 24 horas da aplicação da buprenorfina transdérmica na região dorsal, apresentou prurido e eritema local, o que motivou a retirada do adesivo. Apesar disso a paciente evoluiu de forma insatisfatória, com persistência dos sintomas os quais progrediram para a formação de pústulas, dor, edema e calor locais. Procurou assistência médica quatro dias após a retirada da buprenorfina transdérmica, sendo diagnosticada com abscesso e indicado internamento para melhor acompanhamento. Após o internamento foi prescrito antibioticoterapia e como não houve melhora, foi encaminhada para submeter-se a

drenagem cirúrgica e implantação de curativo a vácuo, com boa resposta (Figuras 1 e 2).

Concluída a apresentação do caso clínico, discutiu-se o quanto o tratamento da dor é desafiador, principalmente quando esta torna-se crônica e acomete pacientes idosos portadores de comorbidades. Neste contexto, torna-se necessária a busca de novas estratégias terapêuticas que assegurem o controle da dor de forma efetiva, entendendo-se como efetiva a medida que proporciona o controle da dor com mínimos efeitos colaterais. A buprenorfina transdérmica atende este perfil, por proporcionar analgesia com segurança, tolerabilidade e menor risco de efeitos adversos como depressão respiratória, constipação e tendências suicidas, desde que utilizada de forma adequada. A buprenorfina transdérmica fornece aproximadamente 15% de biodisponibilidade e encontra-se indicada para pacientes que necessitam fazer uso de opioide forte sistemático, uma vez que entrega a medicação de forma contínua, com indicação de troca a cada quatro ou a cada sete dias, a depender da formulação utilizada. Entretanto, a buprenorfina transdérmica não é isenta da possibilidade de o paciente apresentar complicações, sejam complicações relacionadas ao fármaco ou a via de administração,

Figura 1. Lesão cutânea 24 horas após a retirada do adesivo.



Figura 2. Lesão cutânea 7 dias após a retirada do adesivo.



as quais já foram citadas anteriormente neste texto. A principal complicação relatada após o uso do patch de buprenorfina, relacionada a via de administração, é o desenvolvimento de alergias e irritações de pele, que tendem a ser leves e proporcionais ao tamanho do adesivo. Pacientes que utilizam adesivo de buprenorfina de 5 mg apresentam uma incidência de reações adversas locais de 8,25%, enquanto aqueles que utilizam adesivos de 10mg a apresentam numa incidência de 16,5%, fato que é justificado pelo maior tamanho do adesivo e consequentemente pela maior área de contato do mesmo com a pele, embora outros mecanismos sejam aventados, como efeito oclusivo do dispositivo e irritação da pele pelo próprio fármaco ou por outros componentes do patch. Alergias e irritação de pele com buprenorfina transdérmica geralmente ocorrem com uso continuado da medicação, apesar de poderem ocorrer após uso agudo do fármaco, e são autolimitadas, sendo tratadas através da retirada do adesivo. Reações maiores como a observada neste caso clínico, nunca foi relatada.

A conclusão exposta é que a buprenorfina transdérmica apresenta um perfil farmacodinâmico e farmacocinético bastante favorável, o que o torna uma opção adequada para o manejo da dor crônica de intensidade moderada a forte. Ainda assim, seu uso não é isento de efeitos adversos e de possíveis complicações, que devem ser reconhecidas e conduzidas de forma apropriada. Alergias e irritações de pele são os efeitos adversos mais comumente observados. Contudo, em indivíduos imunocomprometidos, essas manifestações podem ser mais graves, inclusive com a formação de abscesso e a necessidade de desbridamento e drenagem cirúrgica. Este foi o primeiro relato na literatura de paciente com abscesso secundário ao uso de buprenorfina transdérmica, evoluindo com necessidade de intervenção cirúrgica para manejo adequado.

A principal contribuição deste relato de caso, foi chamar a atenção para a possibilidade de uma reação adversa de pele maior, relacionada ao uso

da buprenorfina transdérmicas em uma paciente idosa com diabetes e artrite reumatoide, patologias que estão relacionadas a maior suscetibilidade a infecção. Fármacos aplicadas no formato de adesivo, são bem-vistos pelos pacientes e pelos profissionais de saúde, estando associados a maior adesão terapêutica devido a sua comodidade posológica, entretanto, a apresentação transdérmica agrega particularidades farmacológicas próprias, como menor flexibilidade no que diz respeito à dose do fármaco a ser administrada, maior tempo de entrega e de eliminação, além do risco de desenvolvimento de alergias, irritações e lesões de pele, muitas vezes graves como celulite, erisipela, furunculose e abscesso, complicações descritas no caso clínico em questão.

Como ponto crítico do trabalho apresentado, observa-se que este é um relato de caso. Publicações deste tipo, historicamente, têm sido alvo de questionamentos quanto a sua utilidade na tomada de decisões clínicas, sobretudo porque não são considerados representativos. Ainda assim, frequentemente retratam patologias e/ou situações raras e inesperadas, como no caso em discussão. Além disso os relatos de caso ocupam uma posição inferior na pirâmide da medicina baseada em evidência. É fato que os relatos de caso não fornecem nível de evidência equivalente ao de outras formas mais aperfeiçoadas de trabalhos científicos, considerados estudos metodologicamente mais robustos, porém exercem um papel particularmente relevante ao identificar, de forma qualitativa, novos achados. Ademais, é fundamental lembrar que antes de uma verdade ser quantificada ou confirmada, ela precisa ser observada e descrita. Neste aspecto os relatos de caso representam o ponto de partida para pesquisas mais refinadas e aprofundadas. Embora os relatos de caso não admitam conclusões por não testar uma hipótese previamente formulada, seu valor reside na característica de revelar doenças raras, etiologias incomuns ou apresentação inédita de complicações até então desconhecidas. É neste caráter de descoberta que está o fascínio e a importância desse tipo de publicação.