

Acidente botrópico em paciente idosa: relato de caso

Autores: Alex Resende Allig¹, Anna Maria de Senna Migueletto¹, Jallysson Santos Silva¹, Juliana Marques Marra¹

Filiação Institucional: ¹Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Descritores: Acidente Ofídico; Insuficiência Renal; Edema Pulmonar; Pancreatite Aguda

Fundamentação teórica/Introdução Define-se acidente ofídico como o quadro clínico causado pela mordedura de serpentes e, conseqüentemente, pelas atividades fisiopatológicas tóxicas da peçonha inoculada no organismo humano, destacando-se fenômenos hemorrágicos, necróticos e inflamatórios. O acidente botrópico, por sua vez, concerne à mordedura de serpentes da família Viperidae, como: jararacuçu, comboia e jararaca – sendo esta última a responsável pelo caso da paciente.

Objetivos: Destacar a importância do manejo precoce de pacientes vítimas de acidentes ofídicos, visando ao melhor prognóstico.

Delineamento e Métodos: Relato de caso realizado por meio da consulta de prontuários médicos.

Descrição do caso: Paciente feminino, 65 anos, com histórico de hipertensão arterial sistêmica não controlada, foi admitida em hospital terciário do Triângulo Mineiro devido a picada de cobra em região de panturrilha esquerda. Inicialmente, com perfusão preservada, apresentou dor intensa e edema local, sem comprometimentos do membro contralateral. Evoluiu com intensificação dos sinais flogísticos, progressão do edema para coxa e pé esquerdo, associado a flictenas posterolaterais, identificando-se, assim, um quadro de celulite delimitada à região do acidente. Durante a internação, progrediu com quadro de infecção venosa de MID e oligúria, agravando-se, subsequentemente, para anúria e alterações importantes nos valores séricos de creatinina e ureia (Insuficiência Renal Aguda AKIN III), havendo a necessidade de encaminhamento a diálise diária. Ademais, observou-se progressiva plaquetopenia desde a admissão, reflexo dos

acometimentos renais: rabdomiólise e hematúria com obstrução da sonda vesical, apesar de coagulograma inocente. Associado a isso, queixava-se de dor discreta a palpação abdominal e sintomas respiratórios compatíveis com congestão pulmonar. Sucedeu, então, com distensão abdominal e piora no quadro álgico, o que sustentou a suspeita de uma pancreatite aguda de provável origem tóxica. A paciente esteve internada por 30 dias, a qual recebeu alta da unidade após antibioticoterapia, monitorização e controle dos quadros clínicos descritos.

Conclusões/Considerações Finais: Acidentes ofídicos carecem de atenção na urgência devido à possibilidade de complicações, vide súbito e progressivo comprometimento vascular, renal, pulmonar e pancreático. Portanto, a fim de assegurar o prognóstico do usuário, é impreterível um serviço terciário capacitado e precavido da amplitude de complicações em prol de reduzir a evitável morbimortalidade associada.