



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

Intoxicação grave por cogumelo *Amanita muscaria* - Relato de caso

JACINTO, J¹; MONTEIRO, D H F²; ITAYA, G C³; BAROTTO, A M⁴;

1. Centro de Informações e Assistência Toxicológicas de Santa Catarina (CIATox/SC);
2. Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC)

Introdução/Fundamentos

A *Amanita muscaria* é um cogumelo de origem euro-asiática que tem como característica o chapéu vermelho com manchas brancas. Apresenta em sua composição **ácido ibotênico** (potente neurotoxina cuja estrutura é similar ao ácido glutâmico e ativa os receptores NMDA – cursando com efeitos excitatórios, que podem levar ao delírium e agitação), **muscimol** (forte ação psicoativa – age principalmente bloqueando os receptores GABA_B) e **muscasone** (ação parassimpaticolítica – semelhante a atropina). A presença de alcalóides psicoativos também podem resultar num amplo espectro de efeitos no Sistema Nervoso Central, incluindo alucinação (um dos principais efeitos do cogumelo), anestesia, sedação, podendo colocar a vida do paciente em risco.

Objetivos

1. Relatar um caso de intoxicação grave após ingestão alimentar de cogumelo *Amanita muscaria*.
2. Alertar sobre as diferentes apresentações clínicas na intoxicação por cogumelos.

Descrição do caso

Paciente masculino, 40 anos, foi admitido na emergência com quadro clínico de: sudorese, bradicardia, fasciculações musculares e alteração do nível de consciência. Relatou ingestão há 1 hora de cogumelos coletados na natureza para uma refeição. Evoluiu com sialorreia, hipotensão e convulsão refratária ao tratamento inicial, sendo submetido a intubação orotraqueal e ventilação mecânica sob uso de Fentanil/Midazolam. Cursou com instabilidade hemodinâmica sendo necessário atropina e noradrenalina (dose 1,07mcg/min). Após 48h, já em Unidade de Terapia Intensiva apresentou oligúria, colúria, hipernatremia (Na⁺ 150) e aumento na proteína C reativa (PCR = 48). Manejado com hidratação intravenosa, ajuste natrêmico e ceftriaxone, por suspeita de pneumonia aspirativa. Extubado no quarto dia ainda com episódios de confusão mental, intercalando períodos de agitação e desorientação, quadro este que persistiu até o oitavo após a ingestão. Recebeu alta hospitalar, sem alterações clínicas laboratoriais após 11 dias de internação. Laboratório (quinto dia): TGO 148, TGP 157, gama GT 149, BD 1,77, BI 1,42. Na 137, K 3,0. Sorologias para hepatites virais: não reagentes.

Laboratório (oitavo dia): creatinofosfoquinase fração MB (CK-MB = 227) e creatinofosfoquinase (CPK = 855). O cogumelo foi identificado por especialista em Micologia, sendo classificado como: *Amanita muscaria*.



Figura 1. *Amanita muscaria* – Micélio, pé e Himênio



Figura 2. *Amanita muscaria* – chapéu

Conclusões/Considerações Finais

A *Amanita muscaria* é bastante conhecida pelos efeitos alucinógenos, e contém substâncias químicas potencialmente tóxicas, a depender da estação da colheita, modo de preparo e quantidade ingerida de cogumelo. Os estudos associam o maior número de intoxicações pela *Amanita muscaria* com a disseminação de receitas de preparo do fungo para o uso recreativo. Apesar da importância na identificação da substância para o seu melhor manejo clínico, o relato em questão, não cursou com a forma clássica, como a alucinação. Na admissão prevaleciam os efeitos muscarínicos, entre eles, sialorreia e bradicardia, o que abre margem para suspeita de outros cogumelos, como a classe *Inocybe*. Desse modo, deve-se, no atendimento inicial ao paciente vítima de intoxicação, seja alimentar, intencional, recreacional/abuso, a instituição do tratamento emergencial precoce, o cuidado em ambiente com suporte e o contato com os Centros de Informações Toxicológicas.

Referências Bibliográficas

- Fatur K. Sagas of the Solanaceae: Speculative ethnobotanical perspectives on the Norse berserkers. *J Ethnopharmacol*. 2019;244:112151
- Mikaszewska-Sokolewicz MA, Pankowska S, Janiak M, Pruszczyk P, Łazowski T, Jankowski K. Coma in the course of severe poisoning after consumption of red fly agaric (*Amanita muscaria*). *Acta Biochim Pol*. 2016;63(1):181-182.
- Halpern JH. Hallucinogens and dissociative agents naturally growing in the United States. *Pharmacol Ther*. 2004;102(2):131-138.
- Hohn H, Schoenemann J. Cholinerges Syndrom mit Bewusstlosigkeit bei Fliegenpilzvergiftung [Cholinergic syndrome with unconsciousness in amanita poisoning]. *Dtsch Med Wochenschr*. 2000;125(45):1366-1368.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE