

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Botrópico

Autores: FANIA LUCIA TEMELJKOVITCH (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); CARLA ELISA COLLA BOGDANOVICZ (HOSPITAL REGIONAL MATO GROSSO DO SUL); IZABELLA DOMIGUES QUEIROZ FRANCO (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL)

Resumo: Introdução Corresponde ao acidente ofídico de maior importância epidemiológica no país, pois é responsável por cerca de 90% dos envenenamentos. São caracterizadas pela dor e edema endurecido no local da picada, de intensidade variável e, em geral, de instalação precoce e caráter progressivo. Equimoses e sangramentos no ponto da picada são frequentes. Relato de caso Paciente T.M., sexo masculino, com 9 anos, natural e procedente de Campo Grande (MS). Na história o paciente foi picado por um animal no pé esquerdo que não visualizou, e apresentou dor foi ao posto de saúde e liberado com dextroclofeniramina, e no dia seguinte evoluiu com dor importante em todo o membro inferior esquerdo, edema e dificuldade de deambulação e foi encaminhado ao hospital. Foi admitido em sala de emergência em regular estado geral com edema desde pé até a coxa e com exames de coagulação e função renal alterado, foi realizado 12 ampolas de soro antiofídico, hidrocortisona, e iniciado antibiótico de amplo espectro, encaminhado para Terapia Intensiva. Na Terapia intensiva pediátrica necessitou mais 2 ampolas de soro antiofídico devido á tempo de sangramento alterado, e após estabilização foi encaminhado para enfermaria, onde foi realizado mais 2 ampolas de soro antiofídico devido á persistência de hematúria. Na evolução apresentou dor desproporcional ao edema e diagnosticado com síndrome compartimental e foi realizado fasciotomia decompressiva + desbridamento cirúrgico, com boa evolução clínica, e após controle clinico foi realizado enxerto no membro inferior pela cirurgia plástica com alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. Discussão O veneno botrópico tem ação proteolítica, coagulante e hemorrágica e os acidentes podem ser classificados em leve, moderado e grave. Manifestações sistêmicas como hipotensão arterial, choque, oligoanúria ou hemorragias intensas definem o caso como grave independentemente do quadro local. Pode ocorrer complicações locais como síndrome compartimental, abscesso, e necrose. O Tratamento específico consiste na administração, o mais precocemente possível, do soro antiofídico por via intravenosa. Conclusão No acidente botrópico a soroterapia deve ser iniciada o mais precoce possível e o paciente tem que ser acompanhado e monitorado em hospital com suporte adequado. As complicações são previsíveis e evitáveis com tratamento adequado em tempo hábil.