



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
Gastroenterologia e  
Hepatologia Pediátricas  
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
Nutrologia Pediátrica  
2º SIMPÓSIO DE  
Suporte Nutricional  
Pediátrico  
São Luís - MA

05 A 07 DE  
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac  
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



## Trabalhos Científicos

**Título:** Estenose Esofágica Secundária À Acidente Loxoscélico Grave: Um Relato De Caso

**Autores:** GABRIELA LANUSSE SOUSA SILVA (HECAD), LUCAS ROCHA ALVARENGA (HECAD), MARISE HELENA CARDOSO TOFOLI (HECAD), ANA PAULA LIGOSKI DALASTRA (HECAD), PATRÍCIA DOS SANTOS OLIVEIRA (HECAD), ERIKA FUKUSHIMA (HECAD), MARIANA DI PAULA RODRIGUES (HECAD), MARIA CLARA FERNANDES PEREIRA CRUVINEL (HECAD), CAMILA CHAVIER DE OLIVEIRA (HECAD), LAURA PEREIRA JABUR SILVA (HECAD)

**Resumo:** As aranhas do gênero *Loxosceles* representam um problema de saúde pública em Goiás e no Brasil. O acidente inicialmente é indolor e pode ser subestimado ou associado a outra entidade clínica. A toxina contém enzimas conhecidas por causar dermonecrose (forma cutânea) e manifestações sistêmicas como hemólise, trombocitopenia e insuficiência renal (forma cutâneo-hemolítica). A dermonecrose causando estenose esofágica é uma apresentação rara e inédita na literatura mundial até o presente momento. "Lactente de 3 meses apresentou lesão ulcerada perioral com múltiplas petéquias perilesional e no palato, gengiva edemaciada e lesão cervico-torácica anterior de 8,0 x 6,0cm, de início abrupto e sem etiologia definida. Após primeiro atendimento, teve rápida evolução para insuficiência respiratória com necessidade de ventilação mecânica. Foi aventada hipótese de acidente por *Loxonomia*, com realização de soro anti-*Loxonomia* sem resposta clínica. Após 48 horas, um familiar encontrou uma aranha do gênero *Loxosceles* próxima ao berço da criança e foi iniciado soro antiaracnídeo com reversão do distúrbio de coagulação, da hipoglicemia e extubação. A lesão cutânea cervico-torácica necessitou de múltiplos debridamentos e, durante a progressão da dieta oral, o lactente evoluiu com disfagia grave e necessidade de retorno à ventilação mecânica. Em nova tentativa, apresentou vômitos com restos alimentares, sialorreia e náuseas e teve episódio de impactação esofágica, sendo detectada estenose em terço médio do esôfago na radiografia contrastada. Realizada broncoscopia sem estenose traqueal. Na endoscopia digestiva alta, foi detectada estenose pequena a 10 cm da arcada dentária superior (ADS), transponível após dilatação e uma estenose anelar fibrótica a 15 cm da ADS intransponível. A paciente segue com necessidade de repetidas dilatações esofágicas com sondas de Savary-Gilliard 7, 9 e 11 e aplicação de triancinolona. ""No Brasil, o acidente loxoscélico foi o mais comum entre animais peçonhentos e o perfil mais acometido é homem entre a terceira e sexta décadas de vida. Diferente da literatura, o acidente na faixa etária pediátrica configura menos de 10% do número total de casos. A apresentação clínica cutâneo-hemolítica, menos frequente e de maior morbidade, representa apenas 20% dos casos sintomáticos e a localização cervico-torácica é incomum, mesmo na faixa etária pediátrica. A estenose esofágica como complicação da dermonecrose não foi encontrada na literatura e, pela localização da lesão, foi surpreendente a ausência de acometimento crônico da via aérea e a evolução com resolução da estenose superior, com persistência apenas de estenose esofágica distal. "O diagnóstico de acidente loxoscélico costuma ser tardio e de evolução rápida e catastrófica. A educação continuada para prevenção dos acidentes, alta suspeição e acompanhamento rigoroso para manifestações sistêmicas são necessários.