



Trabalhos Científicos

Título: Insuficiência Renal Aguda Grave Devido A Acidente Crotálico Em Criança De 9 Anos – Relato De Caso

Autores: ANA FLÁVIA QUARESMA RAGONE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); HERALDO ROCHA VALLADÃO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); YASMIM DE FREITAS VILAÇA DECARIS VELOSO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS); NEDSTÂNI DE FREITAS SOARES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Resumo: Introdução No Brasil, as cascáveis correspondem a aproximadamente 8% dos acidentes ofídicos, aqui chamados de acidentes crotálicos (AC). A importância desses casos é atribuída à frequência com que evoluem para insuficiência renal aguda (IRA). Descrição do caso Criança de 9 anos, sexo masculino, residente em Entre Rios – MG, vítima de AC em 15/05/2017. Nas horas subsequentes, evoluiu com astenia, ptose bupalpebral e midríase. Procurou atendimento médico após 20 horas, transferido para Conselheiro Lafaiete - MG, onde recebeu 20 ampolas de soro anti-crotálico 28 horas após o AC. A seguir, transferido para serviço de referência em toxicologia de Belo Horizonte, a fim de receber cuidados intensivos. À admissão, apresentava-se oligúrico, com urina escurecida e creatinofosfoquinase (CPK) elevada ($> 160.000\text{U/L}$). Encaminhado ao centro de terapia intensiva pediátrico, onde evoluiu com piora da função renal (Creatinina máxima: $5,2\text{ mg/dL}$ e Ureia máxima: 205 mg/dL) e necessidade de hemodiálise por 4 dias. Após sessões de hemodiálise, evoluiu com melhora progressiva das escórias renais e redução significativa da CPK, além de recuperar diurese espontânea. Recebeu alta em 30/05/2017, em boas condições clínicas, sem medicações, com melhora significativa da função renal (Cr: $1,13\text{ mg/dL}$ e Ur: 97 mg/dL), clearance de Creatinina $40,25$ (Cockcroft-gault), débito urinário adequado. Orientado seguimento ambulatorial com nefropediatria. Discussão O veneno crotálico possui três atividades com importância clínica. A atividade neurotóxica ocasiona paralisia flácida da musculatura esquelética, principalmente ocular e facial. A atividade coagulante provoca consumo de fibrinogênio e possíveis sangramentos. A atividade miotóxica acarreta rhabdomiólise, podendo evoluir para IRA. Essa não se deve exclusivamente à toxicidade da mioglobina, mas também à ação direta do veneno nos rins e hipoperfusão renal. Conclusão Nesse caso houve demora na procura de atendimento médico, com consequente atraso do tratamento e evolução para forma grave. A soroterapia específica em tempo hábil reduz consideravelmente o risco de complicações e o tempo de hospitalização.