

TEMA LIVRE

RELATO DE CASO: REAÇÃO INFLAMATÓRIA LOCAL ASSOCIADA AO USO DE TORNIQUETE EM ACIDENTE CROTÁLICO GRAVE

Costa AS¹, Almeida JSCB²

¹UFMG, ²FHEMIG

Introdução: No Brasil, cerca de 26 mil casos de acidentes ofídicos foram registrados em 2008, com 0,5% de mortalidade e 0,4% de morbidade. Medidas prejudiciais como o uso de torniquete podem ser lesivas aos pacientes. **Objetivos:** Discutir como o uso de torniquete no acidente crotálico pode tornar-se um fator de confusão no diagnóstico, postergando o tratamento. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 36 anos, procurou atendimento relatando ter sido picado no 2º quirodáctilo da mão direita por serpente cascavel há 1h, sendo realizado torniquete no local. Relatou visão turva, fraqueza e dificuldade de deambulação. Transferido para o HPS, 3hs após o ocorrido, apresentava dor, hiperemia e edema no dedo. Os exames laboratoriais da 3a e 9a h mostravam apenas leve hipofibrinogenemia. Cerca de 14 hs pós-acidente iniciou quadro de fácies neurotóxica e turvação visual. Novos exames revelaram sangue incoagulável e CK total de 3129U/L. Recebeu 20 ampolas de soro específico e evoluiu 20 hs após com melhora clínica embora permanecendo com a CK elevada (5974U/L). Foi iniciada hiperhidratação e cerca de 96 hs após o acidente, recebeu alta melhorada. **Discussão:** No relato havia sinais clínicos característicos de acidente botrópico (alterações locais) e de acidente crotálico (turvação visual e fraqueza). Inicialmente não havia alterações laboratoriais e a serpente não foi levada ao serviço para identificação. O torniquete aplicado pelo próprio paciente e a impossibilidade de identificação do animal tornaram-se fatores confusionais, postergando o diagnóstico e a administração da soroterapia. **Conclusão:** Orientar a população para redução de práticas inadequadas, como o torniquete são necessárias. A identificação do animal também torna mais ágil e segura a administração da soroterapia.

Email: alinesouza_line@hotmail.com

TRATAMENTO ENDOSCÓPICO EM BODY STUFFER ADOLESCENTE

Rocha APC¹, Coelho IR², Lage BF¹, Sato AS²

¹UFMG, ²CIAT-BH

Introdução: *Body Stuffers* são pessoas que ingerem drogas não empacotadas ou mal empacotadas quando se sentem ameaçadas por autoridades. Geralmente diferem dos *body packers* na quantidade e na forma de empacotamento da droga. **Objetivo:** Discutir a possibilidade do tratamento endoscópico em *Body stuffer*. **Método:** Trata-se de um estudo de relato de caso e revisão de literatura sobre o tema. **Resultados:** Jovem de 14 anos trazida pela Polícia Militar ao CIAT-BH com ingestão de 2 pacotes de crack há 30 min. À admissão, estava ansiosa e confirmava a ingestão, quando a polícia se aproximava. Apresentava-se taquipnéica, PA: 110/70 mmHg, FC: 90bpm, sudoréica, pupilas normais e ECG sem alterações. Radiografia abdominal evidenciava imagens circulares radiopacas com regiões de hipotransparência marginal em região gástrica. À Endoscopia digestiva alta (EDA), foram visualizados 2 pacotes plásticos em corpo gástrico, prontamente retirados. Cada pacote continha 17 pedras de crack. A paciente ficou sob observação por 12 hs, tendo alta assintomática. A imunocromatografia de múltiplos testes foi positiva para cocaína: 615,66ng/ml. **Discussão:** A ingestão de drogas mal empacotadas, bem como o tamanho dos invólucros – cerca de 10 cm de diâmetro cada, conferem risco adicional para a sua ruptura. Além disso, o uso recreacional contribui para uma diminuição da motilidade gastrointestinal, o que aumenta ainda mais o risco da permanência dos pacotes. Tais razões justificariam a EDA como escolha terapêutica no caso relatado. **Conclusão:** O tratamento endoscópico em *Body Stuffers* ainda é pouco utilizado devido a possibilidade de ruptura do invólucro. Entretanto, no caso relatado, obteve êxito, reduzindo o tempo de internação e minimizando exposição do toxico à paciente.

Email: anacrocha@gmail.com

ACIDENTE COM *PAEDERUS* (POTÓ) EM MINAS GERAIS – RELATO DE CASO

Dias LA¹, Sato AS², Rezende LBL³

¹UFMG, ²FHEMIG, ³FCMMG

Introdução: A ocorrência de acidentes provocados por insetos do gênero *Paederus* (potós) é descrita em todos os continentes. Na região NE, o potó é conhecido desde 1912, descrito na Bahia. Produzem substância irritante chamada pederina, um dos produtos animais de maior toxicidade. **Relato de caso:** ACAS, 5 anos, encaminhada de município do centro-norte de MG, com relato de erucismo há 6 dias. Apresentou lesão eritematosa com edema em membro superior, tratada. No dia seguinte iniciou quadro de lesões eritematosas que evoluíram para bolhas, com ardor e prurido, além da lesão cicatricial de MSD e hiperemia conjuntival. Ao exame, máculas eritemato-acastanhadas com áreas de exulceração, de trajeto linear em hemiface E, e extensa em hemiface D; placas formadas por pequenas pápulas eritematosas em MSD e região lombar, presença de poucas pústulas em MSD; hiperemia residual de cicatriz traumática pelo prévio erucismo em MSD. Exames laboratoriais dentro da normalidade. Tratada com anti-histamínico, debridamento e curativo com sulfadiazina de prata. **Discussão:** A paciente teve contato prévio com lagarta e por esse motivo foi encaminhada, porém devido à epidemiologia da localização e aspectos das lesões, principalmente a de trajeto linear, decidimos voltar nossa atenção a outro agente causal. Os sintomas podem ser insidiosos e, como no caso em questão, surgir após horas do contato. Diagnósticos diferenciais como dermatite química e fitofotodermatose foram excluídos. Acidentes por *Paederus* são comuns no NE, havendo relato de casos em MG. Os médicos devem conhecer essa afecção para que seja dado o correto diagnóstico, e contribuir para o estudo de sua real epidemiologia. Há demanda de trabalhos futuros para esclarecer muitos aspectos ainda pouco estudados.

Email: alvesdiaslucas@yahoo.com.br

CASO CLÁSSICO DE LOXOSCELISMO MODERADO

Campolina D¹, Quinet BB²

¹FHEMIG, ²UFMG

A *Loxosceles*, aranha marrom, tem pequeno porte, cor amarronzada e 6 olhos dispostos em 3 díades em formato de “u”. Tem hábito predatório noturno e prefere lugares secos, escuros e tranquilos, adaptando-se bem aos domicílios. Não é agressiva e sua picada geralmente é defensiva. Seu veneno tem ação proteolítica, hemolítica e coagulante. O acidente é, geralmente, indolor e mantém-se assintomático por 8-12h. O quadro tem 2 formas: a cutânea e a cutâneo-visceral. A primeira é de instalação lenta e progressiva e se manifesta com dor, edema e eritema local que evoluem com áreas hemorrágicas mescladas com palidez (placa marmórea), cercadas por eritema, empastamento e sensação de queimadura ou prurido. Em 36-48h surgem bolhas e equimoses podendo evoluir para necrose e formação de crosta seca, deixando uma úlcera de difícil cicatrização. Na segunda, além das manifestações locais, sinais sistêmicos surgem devido à hemólise intravascular. Nos casos graves teme-se evolução para IRA. **Relato de caso:** Paciente de 27 anos relata picada por animal desconhecido na noite do dia 04/12/2010. Nega sintomas no momento do acidente, mas durante a madrugada evoluiu com dor e edema na região posterior da coxa esquerda. À admissão, 05/12/2010 às 13:30h, queixa-se de intensa dor, mialgia e febre e ao exame da lesão observa-se edema local com flictema e área de necrose ao redor. Evoluiu com piora, sendo então administrado, às 22h25min, 3 ampolas de soro anti-loxosceles. Nos dias que se seguiram houve piora do flictema, endurecimento circundante, equimose e placa marmórea. Em 08/12/2010 recebeu alta, retornando semanalmente. A destruição do habitat da *Loxosceles* tem facilitado os acidentes domésticos, que, embora mais comuns na região sul, se tornam cada vez mais comuns no sudeste. Justifica-se assim o treinamento dos profissionais de saúde para reconhecer e tratar tal acidente.

Email: barbaraquinet@hotmail.com

INTOXICAÇÕES EM CRIANÇAS MENORES QUE 5 ANOS: PREVALÊNCIA E PREVENÇÃO

Correa TX¹, Oliveira CRA²

¹UFMG, ²FHEMIG

Crianças menores de cinco anos de idade vivenciam o interesse da curiosidade e do aprendizado, inerentes a esta fase da vida, e que contribui consideravelmente para a prevalência de intoxicações. Através de um levantamento dos principais trabalhos indexados no MedLine, Scielo e Lilacs, especialmente da última década, é possível apontar resultados de forma a contribuir com a prevenção de intoxicações na infância. No ano de 2009, A Associação Americana de Centros de Controle de Intoxicação (CCI), registrou mais de 2,4 milhões casos de intoxicações, sendo mais da metade envolvendo crianças até cinco anos de idade. Já os dados publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) registrou 77462 casos de intoxicação humana, destes, 23,8% em crianças dessa mesma faixa etária. Conforme apresentado pela literatura, a maioria das intoxicações em menores de 5 anos, ocorre no próprio local de moradia, envolvendo, principalmente os cosméticos, seguidos dos analgésicos e de produtos de limpeza doméstica. Sendo assim, a exposição a produtos tóxicos, farmacêuticos ou não, é um evento comum em pediatria e o seu principal tratamento é a prevenção. Adotar medidas de notificação compulsória e fortalecimento da rede de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT's) pode contribuir para melhorar o conhecimento do panorama epidemiológico. Além disso, uma maior ênfase em atividades de informação, programas de educação em saúde e medidas como Embalagem Especial de Proteção à Criança (EEPC) em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico, são ações fundamentais para mudar este cenário atual. Portanto, os resultados do presente estudo nos enfatizam a importância de se incluir as intoxicações em pediatria no elenco de agravos objeto de ações de vigilância em saúde.

Email: correatax@gmail.com