

PÔSTERES

POSSÍVEIS IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DO MÉTODO DE ELISA PARA O ESTUDO DO ENVENENAMENTO POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO JOÃO XXIII

Reis AS¹, Magalhães SLS²

¹UFMG, ²FHEMIG

Métodos imunoenzimáticos para a detecção de veneno e antiveneno estão sendo desenvolvidos para auxiliar o estudo do envenenamento por animais peçonhentos. Estes testes, contudo, ainda não estão disponíveis para uso de rotina, sendo atualmente empregados em estudos piloto. O presente trabalho visa discutir os benefícios que a sua utilização traria para os serviços de saúde e para os pacientes, tomando como exemplo, um caso clínico do Hospital João XXIII. A técnica utilizada com maior frequência é a do ensaio imunoenzimático de fase sólida (ELISA), em razão de sua sensibilidade, reprodutibilidade, facilidade de execução e custo não muito elevado. Os ELISAs têm sido atualmente empregados para detecção de veneno ou do soro heterólogo. Esses testes poderiam auxiliar no diagnóstico de acidente por animal peçonhento nos casos em não houve a segurança na identificação da cobra ou nos casos em que há a suspeita de “mordida seca”. O diagnóstico ágil e objetivo das peçonhas diminuiria o tempo de permanência desses indivíduos no hospital e evitaria os encargos relacionados à exames inespecíficos e à ocupação de leitos. Por outro lado, nos casos em que o acidente foi confirmado, o ELISA pode ser útil para racionalizar a dose de soro necessária em cada caso, de forma a evitar o os excessos que predisõem a reações adversas e oneram o sistema de saúde.

Email: angelosouza.reis@gmail.com

BODY PACKER: RELATO DE CASO

Filgueiras M¹, Almeida JSCB²

¹UFMG, ²FHEMIG

Introdução: *Body Packer* é denominado o indivíduo que carrega dentro do trato gastrointestinal cápsulas contendo drogas de uso recreativo para o abastecimento do tráfico de drogas. Essa condição pode levar a sérios danos ao organismo, caso a cápsula se rompa e seu conteúdo entre em contato com a mucosa do paciente, as repercussões podem ser dramáticas. **Objetivo:** Apresentar um caso de *Body Packer* atendido no serviço de Toxicologia do Hospital João XXIII, que apresentou boa evolução e tratamento adequado. **Caso clínico:** Paciente, sexo feminino, trazida ao serviço de Toxicologia do Hospital João XXIII no dia 23/04/2011 pela Polícia Federal, após ser detida no Aeroporto de Confins por suspeita de ingestão de cápsulas contendo cocaína. Chegou ao HPS assintomática, frequência cardíaca: 70 bpm, pressão arterial: 120 x 80 mmHg, tranquila, eletrocardiograma sem anormalidades. Realizado radiografia de tórax, abdome e pelve que evidenciou diversas imagens radiopacas ovaladas em colon esquerdo e sigmóide, de aproximadamente 7 cm de diâmetro. Administrado carvão ativado 50 gramas em dose de ataque diluídos em 200ml de manitol e doses seriadas de manitol para acelerar o trânsito intestinal e possibilitar a evacuação das cápsulas. A paciente permaneceu internada por 24 horas, neste período evacuou 58 cápsulas de conteúdo não analisado no serviço. Manteve-se assintomática sem sinais de *overdose* por cocaína. Recebeu alta após 2 evacuações sem a presença de cápsulas e radiografia de abdome que não mostrava presença de corpo estranho no trato gastrointestinal. **Conclusão:** O uso do carvão ativado nos casos de *Body Packer* se justifica pelo risco de ruptura da cápsula, porém quando associado ao manitol, promove aumento do trânsito intestinal, o que facilita a eliminação da droga.

Email: moarafilgueiras@gmail.com

EVOLUÇÃO DE OFIDISMO CROTÁLICO APÓS GARROTEAMENTO

Nogueira LPA¹, Dias LA¹

¹UFMG

Introdução: O acidente com cobra do gênero *Crotalus* é o 2º tipo de ofidismo mais comum em nosso país. Seu veneno possui ação miotóxica, neurotóxica, nefrotóxica e coagulante e pode levar a insuficiência renal aguda. O tratamento consiste em administrar soro anticrotálico e evitar lesões renais. **Relato de caso:** GDS, 24 anos, chegou às 08:40h no HPS JXXIII com relato de picada de cascavel há 2hs em tibia esquerda. Manteve garrote no membro até a admissão. A lesão apresentava edema discreto, sem equimose e sangramento ativo. Estava assintomático e sem sintomas neurotóxicos. Não apresentava alterações em coagulograma, hemograma, função renal e CK total. As 10:15h, relatou dormência em nuca e boca e turvação da visão, sem diplopia. Apresentava pupilas isocóricas e fotorreativas. Evoluiu, 2 hs depois do atendimento, com sinais neurotóxicos e alteração de CK e coagulograma. Recebeu soro anti-crotálico, 10 ampolas com a hipótese de acidente crotálico, com sintomas tardios devido ao garroteamento. Apresentou melhora total do exame físico em 48 hs após a picada. Uma semana depois, retornou ao hospital com quadro compatível com reação tardia do soro, sendo tratado com prednisona. **Discussão:** O atendimento inicial não foi adequado, uma vez que não é recomendado garrotear o membro picado por cobra. No hospital, o soro não foi administrado imediatamente para confirmar o diagnóstico e avaliar o tratamento ideal. O paciente evoluiu conforme esperado, com remissão dos sinais ao exame físico e das alterações laboratoriais. **Conclusão:** O torniquete não é recomendado em acidentes ofídicos, porém, nesse caso, foi o responsável por permitir que o paciente chegasse ao hospital sem alterações sistêmicas ou laboratoriais. Caso o paciente chegasse ao hospital com mais horas de evolução, de acordo com o protocolo vigente seria necessário administrar 20 ampolas de soro anticrotálico.

Email: arreguy@hotmail.com

“BODY PACKER”: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Leite FAV¹

¹FHEMIG

Introdução: *Body Packers* são traficantes contratados para transportar drogas dentro do próprio corpo a fim de evitar que elas não sejam detectadas pelas autoridades. O local preferido para esconder essas drogas é no trato gastrointestinal. Elas são armazenadas dentro de contêineres para evitar sua absorção pela mucosa e estes são engolidos ou introduzidos no reto. **Objetivos:** Identificar pacientes que estejam portando drogas no trato gastrointestinal e definir a conduta a ser adotada de acordo com a apresentação clínica do paciente. **Métodos:** Foi realizada uma busca por artigos contendo as palavras-chave “*body packer*” no portal CAPES e no PUBMED. **Discussão:** A grande maioria dos “*body packers*” diagnosticados se encontram assintomáticos (95,5%) segundo Mandava et al, mas mesmo assintomáticos eles necessitam de avaliação clínica e devem ser observados de perto pelo clínico devido ao risco de apresentarem complicações. As mais comuns de acordo com McCarron *et al.* são: intoxicação aguda e abdome agudo obstrutivo. A radiografia simples de abdome tem grande importância no diagnóstico e no seguimento desses casos, mas pode apresentar falso-negativo. O exame toxicológico da urina também pode ajudar a estabelecer o diagnóstico. Os autores, em geral, aceitam que “*body packers*” que apresentem sinais de intoxicação ou obstrução gastrointestinal necessitam de remoção cirúrgica de emergência dos pacotes. Se eles apresentarem sinais de degradação em vivo, com risco de ruptura, ou permanecerem por mais de cinco dias no trato gastrointestinal, a abordagem cirúrgica também é indicada. O tratamento conservador para indivíduos assintomáticos consiste em dieta líquida ou dieta sólida leve, uso de laxativos, manutenção de acesso venoso periférico e acompanhamento de perto com repetição de radiografias até que seja evidenciado que todos os pacotes tenham sido eliminados.

Email: fernandovleite@hotmail.com

BODY PACKER: ABORDAGEM ENDOSCÓPICA, UMA POSSIBILIDADE?

Petri GE¹

¹UFMG

Objetivo: Avaliar a possibilidade do uso da endoscopia digestiva para abordar o paciente que ingeriu pacote de droga. **Antecedentes:** *Body packer* é o indivíduo que oculta drogas em seu próprio corpo. O tratamento sempre foi motivo de controvérsia. Desde o relato de 1977, contra-indica-se a remoção por via endoscópica por medo da ruptura dos pacotes. Muito mudou desde então, havendo relatos de casos bem sucedidos desde 1990. **Estratégia de Pesquisa:** Busca sistemática da literatura sem limite de datas: no MEDLINE (palavras-chave: “*body packer*”, “*body packers*”, “*body packet*”, “*body packets*”, “*body stuffer*”, “*body stuffers*”, refinada com: “*approach*”, “*management*”, “*treatment*”), nas referências bibliográficas dos artigos identificados. Foram usados os resumos para se determinar quais artigos eram relevantes ao objetivo. **Crítérios de seleção:** Publicações em inglês ou espanhol que indicavam conduta terapêutica nesses casos. **Análise de dados:** Nenhum software foi utilizado. **Resultados:** De um total de 163 publicações do MEDLINE, 34 se mostraram relevantes. Em 5 refere-se contra-indicação absoluta à conduta endoscópica e em 17 segue-se esse protocolo. Em 2 ela é usada como diagnóstico e em 1 a refere como terapêutica. Há 9 relatos de caso (individuais) de remoções endoscópicas bem sucedidas (1 não pode ser obtido): 8 pacientes (62,5% homens), apresentação clínica (assint. = 1, sint. obstrutivo = 5, intox. grave = 2), 75% dos casos com pacote único e um total de 12 pacotes (envelope simples = 5, multicamadas = 2, ignorado = 5). **Conclusões:** Os estudos existentes são limitados para contra-indicar absolutamente ou recomendar de rotina o método. Porém os poucos casos relatados mostram que é possível realizá-lo com segurança, mesmo em situações adversas. Casos de 1 pacote parecem ser a melhor indicação. Deve-se buscar estudar quando melhor indicar e não somente contra-indicar essa conduta.

Email:gustavo_petri@yahoo.com.br

EFETIVIDADE DA PRÉ-MEDICAÇÃO PARA SOROS HETERÓLOGOS

Santos HCG, Filho AA

Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Hospital João XXIII – CIAT-BH

Introdução: Os soros são o único antídoto contra acidentes com animais peçonhentos e pós exposição à raiva. Porém os efeitos colaterais do seu uso são muitas vezes fatais. Diante desse risco foi proposto o uso de drogas anti-histamínicas (AH) e corticosteróides (CO) antes do soro. A intenção seria evitar possíveis reações anafiláticas às proteínas exógenas do soro, complicação muito temida apesar de possuir tratamento fácil em área intra-hospitalar. O esquema do ministério da saúde orienta o uso de prometazina, hidrocortisona e ranitidina 30 minutos antes e manter 2 horas de observação, feito para soro anti-rábico, mas não para soros anti-venenos. Um estudo do WHO (2006) para picadas de cobras sugere que AH e CO são ineficazes para prevenir complicações agudas. Um estudo prospectivo de Premawardhena, (1999) propõe o uso de adrenalina subcutânea com bons resultados. Quais são as diretrizes mais confiáveis? Existe base fisiopatológica que explica essa prática tão difundida em centros de toxicologia? **Objetivo:** Avaliar a efetividade da pré-medicação para soros anti-venenos através de revisão da literatura. **Método:** Levantamento bibliográfico através de artigos científicos do ano de 1999 a 2011 em bases de dados Lilacs, Medline, Pubmed. Será apresentado em forma de pôster. **Resultados:** Não existem evidências concretas de que o uso da pré-medicação evitaria reações anafiláticas ao soro. Deve-se levar em consideração os fatores de risco do paciente, a experiência do médico e risco-benefício no momento de decidir quanto à conduta profilática. **Conclusão:** Ainda faltam estudos prospectivos para testar o tratamento completo (esquema triplice) em amostras maiores.

Email: helo_moeda@yahoo.com.br

O PAPEL DA TOXICOLOGIA NO COMA A ESCLARECER – RELATO DE CASO

Ribeiro HD¹

¹CIAT-BH/HPSJXXXIII

Introdução: Coma é uma alteração profunda do nível de consciência da qual o indivíduo não pode ser despertado por estímulos externos verbais, sensoriais e sensitivos. Não raramente, são encaminhados pacientes comatosos ao serviço de Toxicologia do HPSXXXIII (CIAT-BH), para investigação diagnóstica. **Objetivos:** Relatar o caso e as condutas tomadas do ponto de vista toxicológico frente a um paciente comatoso. **Método:** Relato de caso, cujos dados serão colhidos em prontuário, após aprovação pelo NEP e assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo paciente. **Relato de caso:** Paciente masculino, 43 anos, usuário prévio de ácido valpróico, clonazepam e álcool, foi encaminhado ao CIAT-BH com relato de ter apresentado, em algumas horas, rebaixamento do nível de consciência (ECG 15 para 3). À admissão, além do ECG 3, possuía desvio conjugado do olhar para cima e pupilas mióticas. Foi realizada avaliação neurológica e Tomografia de Crânio, ambos normais, foi submetido a dosagens séricas de antidepressivo tricíclico, fenobarbital, ácido valpróico e carbamazepina, todas com resultado negativo. Diante do quadro de coma associado à oftalmoplegia em paciente etilista pesado, pensou-se na Síndrome de Wernicke sendo administrada tiamina e, 6 hs após, houve reversão do quadro. **Discussão:** Devido ao grande número de patologias que levam ao coma, o paciente deve ser avaliado criteriosamente a fim de se descobrir a causa básica. O diagnóstico diferencial com as intoxicações é de suma importância e deve-se dosar as drogas depressoras do SNC. **Conclusão:** Na avaliação do coma de instalação súbita é de suma importância avaliar as intoxicações como diagnóstico de exclusão e, num paciente etilista, é necessário pensar na Síndrome de Wernicke. Quando houver suspeita desse distúrbio em algum paciente, a terapia com tiamina deve ser iniciada imediatamente.

E-mail: drumondhugo@gmail.com

INTOXICAÇÃO POR SULFATO FERROSO EM CRIANÇA

Ribeiro LL¹, Camelo CCS¹, Almeida JSCB²

¹UFMG, ²CIAT-BH

Introdução: Em Minas Gerais foram registrados em 2009, 2675 casos de intoxicação medicamentosa, 24% dos quais na faixa de 1 a 4 anos. Dentre as intoxicações em crianças, o Sulfato Ferroso contribui com uma porcentagem importante nessas estatísticas. O ferro é uma substância frequentemente encontrada em domicílios, e a ignorância a respeito de seu potencial tóxico e a facilidade de acesso o tornam uma importante causa de envenenamento acidental e morte em crianças. **Relato de caso:** Criança de 2 anos de idade, sexo masculino, admitido no HPS João XXIII com história de ingestão de 54 mg/kg de sulfato ferroso. Apresentou episódios de vômitos. Foi realizada lavagem gástrica precocemente. A dosagem de ferro foi realizada, revelando uma concentração sérica de ferro de 419 mcg/dl. O paciente recebeu suporte clínico e, apresentou evolução favorável, sem novos sintomas. Após período de observação, recebeu alta hospitalar assintomático e sem sequelas. **Discussão:** A gravidade da intoxicação pode ser estimada pela dose de ferro ingerida por quilo de peso, embora esse não seja o único critério. As manifestações clínicas da intoxicação por ferro se dão em quatro fases. Os sintomas iniciais são predominantemente gastrointestinais, podendo seguir-se de manifestações sistêmicas graves, como choque e óbito. Estenoses cicatriciais do trato gastrointestinal são complicações possíveis. O carvão ativado não adsorve o ferro. Recomendam-se medidas de esvaziamento gástrico nas ingestões acima de 20mg/kg. O antídoto específico é a deferoxamina, usada como coadjuvante da terapia suportiva. Este relato pretende alertar para o potencial tóxico do ferro e necessidade de medidas que dificultem seu acesso por crianças.

Email: laisse.leite@gmail.com

INTOXICAÇÃO POR MONÓXIDO DE CARBONO

Pinto ICO¹, Gianasi P²

¹UFMG, ²CIAT-BH

Introdução: No dia 17/03/2011 a mídia anunciou a morte de um jovem casal, vítima de intoxicação por monóxido de carbono (CO). A notícia foi foco de muita especulação, visto que o casal foi encontrado no quarto de uma pousada sem causa aparente da morte. O CO é um gás tóxico, e sua morte pode ser silenciosa. **Objetivo:** Fortalecer a importância do reconhecimento do mecanismo de lesão da intoxicação por CO. **Metodologia:** Levantamento de dados através de artigos na língua inglesa ou portuguesa, que continham as palavras chaves: “intoxicação” e “monóxido de carbono”, publicados a partir de 2008 e encontrados no portal Capes ou Bireme. **Resultados:** A morte silenciosa que o CO pode causar foi assunto para especulações na mídia. O gás é incolor, insípido e não irritante, subproduto da combustão incompleta de combustíveis orgânicos, como a lenha de uma lareira presente no quarto do casal. A hipóxia é o mais bem conhecido e aceito mecanismo de lesão. Pode ainda causar lesões devido à alteração da perfusão tissular. Intoxicações graves podem cursar com síncope, convulsões, rigidez muscular generalizada, coma e morte por choque e insuficiência respiratória. Podem também ocasionar hemorragias na retina e edema pulmonar. Estes pacientes apresentam, com maior frequência, complicações arritmias cardíacas, como extra-sístoles e fibrilação atrial e ventricular, que podem ser potencialmente fatais. Tem sido demonstrado eu além do suporte clínico básico, a oxigênio terapia hiperbárica apresentou melhora importante dos efeitos imediatos e tardios da intoxicação. **Conclusões:** A intoxicação por CO possui elevada incidência. Compreendendo seu mecanismo de morte, a população poderá melhor se prevenir, estar atenta a sintomas precoces, procurar atendimento médico rapidamente e os médicos poderão estabelecer um tratamento otimizado com maior rapidez e eficiência.

Email: bel_icdop@hotmail.com

ACIDENTE ELAPÍDICO: RELATO DE CASO

Andrade JQ¹, Campolina D²

¹UFMG, ²CIAT-BH

Introdução: As corais apresentam anéis vermelhos, pretos, brancos e amarelos, sendo seu veneno muito tóxico. Praticamente não são observadas alterações locais. O início da sintomatologia é caracterizada por náuseas, sialorréia, ptose palpebral, oftalmoplegia, dificuldade para deglutição e paralisia da musculatura respiratória. O tratamento é feito através da administração de 10 ampolas de soro anti-elapídico IV e observação por no mínimo 24 hs. **Relato do caso:** Homem, 47 anos, chegou ao HPS JXXIII no dia 18/03/11 às 10:00 hs, relatando picada no segundo dedo da mão esquerda às 08:30 hs do mesmo dia. A descrição da serpente pelo paciente era compatível com coral. Após a picada sentiu parestesia no local e dor forte que irradiava para o antebraço esquerdo. Já no hospital relatou sentir dor em queimação na face, língua, membros superiores e inferiores, algúria e hiperestesia na mão esquerda. As alterações do exame físico foram rubor facial, PA de 160/100mmHg e dois pontos de inoculação no local da picada. Prescritas 10 ampolas de soro anti-elapídico e internação. Paciente evoluiu sem intercorrências. **Discussão:** No caso acima devemos observar a importância da administração precoce do soro. Apesar de não ser totalmente capaz de neutralizar as principais atividades tóxicas presentes nos venenos de todas as espécies *Micrurus* existentes no Brasil, o soro é muito eficaz na maioria das vezes. Essa eficácia foi avaliada em um estudo realizado pelo IML de São Paulo, com 11 casos de acidente elapídico, sendo 5 moderados, dos quais 4 receberam alta hospitalar após 24 horas da administração do soro, evidenciando o sucesso da soroterapia. No caso estudado o soro antielapídico foi aplicado precocemente e o paciente evoluiu sem complicações. **Conclusão:** Esse paciente ilustra a importância da administração precoce do soro e sua relação com um melhor prognóstico.

Email: julianaqa@gmail.com

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO E TRATAMENTO PRECOCE NO ACIDENTE ELAPÍDICO: RELATO DE CASO

Lopes LB^{1,2}, Cardoso CS¹, Dias LA^{1,2}, Magalhães SLS¹, Salomão LCB^{1,2}

¹CIAT BH, ²UFMG

Introdução: Os acidentes ofídicos representaram 25,08% no total de acidentes com animais peçonhentos no Brasil em 2010. Dentre esses, somente 0,87% foram causados por serpentes do gênero *Micrurus*, principal representante da família *Elapidae*. **Relato de caso:** Paciente E.B., 28 anos, vítima de acidente elapídico em zona rural do município de Esmeraldas/MG em março de 2011 enquanto trabalhava à margem de um lago, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). A serpente foi descrita como listrada, vermelha e preta, com 30cm de comprimento. Procurou atendimento na região queixando borramento visual, parestesia, dor local intensa e espasmos musculares. Cerca de 40min depois apresentou piora do quadro respiratório, com necessidade de intubação orotraqueal. Foi admitido no Hospital João XXIII intubado e sedado, onde foram administradas prontamente 10 ampolas de soro anti-elapídico (2h e 30min após o evento). Permaneceu em ventilação mecânica por menos de 12 hs. Permaneceu 72h em observação após soroterapia, evoluiu com melhora clínica e recebeu alta sem sequelas. **Discussão:** No CIAT BH, esses acidentes configuraram 3,9% do total de ofidismos em 2010. Apesar da serpente não ter sido trazida ao serviço, o diagnóstico foi dado pela descrição do animal associado aos sintomas apresentados, endossado pelos exames laboratoriais que não indicaram alterações musculohemostáticas. O caso relatado é de grande importância, por se tratar de evento raro e potencialmente grave, sendo importante a sua identificação rápida para manejo adequado das complicações clínicas. Com a realização de soroterapia em tempo hábil e suporte clínico apropriado, o prognóstico é bom. É importante ressaltar as medidas de prevenção do ofidismo como o uso EPI, e o adequado manejo das matas e de entulhos.

Email: liviabernardi@ufmg.br

RELATO DE CASO: INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR NAFTALENO

Avelar LMG¹, Almeida JSCB²

¹UFMG, ²FHEMIG

Introdução: Produtos contendo Naftaleno (NF) são muito utilizados e encontram-se sob formas atrativas para crianças, e muitos casos de intoxicação infantil são atendidos no CIAT – BH. Durante a abordagem inicial deve-se diferenciar o NF do paradiclorobenzeno (PDB), que são similares visualmente, porém distintos em toxicidade. **Objetivo:** Relatar casos de crianças que ingeriram Naftalina (NA) com evoluções diferentes. **Métodos:** A partir da coleta dos dados em prontuário foi elaborado um relato de caso. **Caso 1:** sexo masculino, 4 anos, ingeriu uma unidade de NA, identificada como NF. Encontrava-se assintomático e exame físico normal, assim permaneceu até o 5º dia de acompanhamento após a alta. Os exames laboratoriais sem alterações. Recebeu alta após 24hs de observação e a mãe foi orientada a retornar caso surgissem alterações. **Caso 2:** sexo masculino, 9 anos, ingeriu uma unidade de NA 2 dias antes de procurar atendimento médico, quando apresentava vômitos, desidratação, icterícia, afebril. Exames laboratoriais mostraram acentuada anemia e elevação da bilirrubina indireta. Recebeu hemotransfusão e tratamento suportivo. Apresentou boa evolução e recebeu alta após 3 dias. **Discussão:** O NF é tóxico através de seus metabólitos ativos, principalmente o alfa-naftol que é capaz de provocar oxidação celular e depleção do glutatión, levando à instabilidade da membrana eritrocitária, e a hemólise, manifestação mais importante. Nos portadores de deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase, este mecanismo é exacerbado. O PDB não apresenta metabólitos tóxicos. A diferenciação entre NF e PDB é feita colocando-se o tóxico em um copo com solução saturada de NaCl. O NF flutua e o PDB afunda. **Conclusão:** A intoxicação por NF pode variar desde casos assintomáticos até casos graves, por isso a importância da prevenção destes acidentes.

Email: liviamgarrido@gmail.com

USO, ABUSO E INTOXICAÇÃO PELO METILFENIDATO

Tavares MA¹

¹UFMG

Introdução: A utilização do metilfenidato (MFD) no âmbito médico apresentou notória expansão nos últimos anos. Atualmente a droga é considerada primeira escolha para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Devido ao aumento do número de pacientes utilizando o MFD e consequentemente o aumento de sua disponibilidade para a população, observa-se um crescente potencial para o abuso desta droga. **Método:** Revisão na base de dados PubMed contendo as palavras “*intoxication*” e “*methylphenidate*”. **Resultados:** O MFD é uma droga estimulante do sistema nervoso central (SNC) que acarreta aumento na dopamina pós-sináptica. De utilização segura da forma prescrita pelo médico, o seu abuso configura-se quando consumida por via oral em dose maior do que prescrita ou por pessoas que não apresentam comorbidades indicativas de prescrição. Outras formas de abuso são a inalação e a via intravenosa. A dosagem da prescrição médica de MFD via oral é relativa, foi apontado como dose máxima 60mg por dia, sendo que alguns estudos indicam como cálculo 1mg/kg/dia. O quadro clínico de toxicidade do MFD é similar ao do abuso das anfetaminas em geral, sendo as principais alterações no SNC e no aparelho cardiovascular. O manejo do paciente realizar-se-á de acordo com os sintomas apresentados. Até duas horas da ingestão está indicado utilização de dose de ataque de carvão ativado. No presente estudo foram encontrados relatos de caso de abuso de MFD, sendo que todos apresentaram bom prognóstico. **Conclusão:** O uso do MFD de forma não médica – recreacional, com finalidade de potencialização cognitiva ou de auto-extermínio – vem ganhando espaço no mundo moderno. Apesar da maioria dos casos representarem quadros de intoxicação leve ou moderada, não podemos deixar de nos preocupar com este emergente fato.

Email: ninatavaresbh@hotmail.com

TOXICOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES NA INFÂNCIA

Gomes LLV¹, Souza NCO¹

¹UFMG

Introdução: Os acidentes são um grande problema de saúde pública e constituem a principal causa de morte entre jovens com menos de 19 anos. As principais causas de acidentes são: automobilísticos, afogamentos, queimaduras, quedas e intoxicações. Grande importância deve ser dada às intoxicações entre crianças, não só pela sua prevalência, como também pela gravidade dos quadros resultantes, principalmente, da curiosidade das crianças em explorar o ambiente, refletida pelo hábito de levar objetos à boca. Quase todas as intoxicações acontecem em casa - inclusive acidentes escorpionicos – em razão do fato de ser o ambiente domiciliar aquele de maior permanência da criança. **Objetivo:** Realizar pesquisa de dados estatísticos atualizados a respeito das intoxicações infantis no CIAT-BH e fazer uma revisão do assunto, atentando para os efeitos dos agentes tóxicos na infância, abordando não só o mecanismo pelo qual eles entram em contato com as crianças, como também as alterações que eles provocam no organismo e as possíveis consequências desse contato afim de melhor compreender o processo e construir um esquema de prevenção. **Métodos:** Foram realizadas revisões bibliográficas sobre os variados tipos de intoxicação infantil e seus efeitos a curto e médio prazo. **Resultado:** Percebeu-se a importância da orientação dos cuidadores e profissionais de saúde, no sentido de prevenir intoxicações infantis, reconhecer prontamente o episódio e adotar a conduta a cada situação. **Conclusão:** Intoxicações infantis são eventos alarmantes comuns, mas que são evitáveis a partir de medidas simples que dificultem o contato do agente com a criança. Saber o mecanismo de ação desses agentes e as manifestações advindas do contato entre eles e as crianças aumenta a possibilidade de reconhecimento de uma intoxicação aguda, o que acarreta em diagnóstico precoce e melhor prognóstico.

Email: lauralolalu@hotmail.com

ACIDENTE ELAPÍDICO – RELATO DE CASO

Paulo RAM¹

¹CIAT-BH

Introdução: Acidentes causados por cobra coral (*Micrurus*) são raros (0,4%), apesar da distribuição em todo território nacional, porque são pouco agressivas, tem habitat subterrâneo, presa inoculadora reduzida e pequena abertura de boca, o que exige uma verdadeira mordida para inoculação do veneno. Apresentam anéis coloridos (branco, vermelho, preto) circundando todo o corpo, não possuem fosseta loreal, suas pupilas são redondas e a cauda não afina abruptamente. **Relato de caso:** Paciente masculino, 47 anos, admitido no Hospital João XXIII 3 horas após ser vítima de mordida de cobra coral. Logo após o fato sentiu parestesia no 2º dedo da mão esquerda (local da mordida), evoluindo com forte dor que irradiava para o antebraço. No momento do atendimento queixava dor em queimação na face, língua, MMSS, MMII, uretra (ao urinar), além de hiperestesia na mão esquerda. Ao exame: PA: 160x110 mmHg; FC: 96 bpm; FR:24 irpm. Corado. Hidratado. Ausculta respiratória e cardíaca sem alterações. Abdome indolor e sem massas, à palpação. Falange distal do 2º dedo da mão esquerda apresentado 2 pontos de inoculação, sem sinais locais. Foram administradas 10 ampolas de Soro Anti-elapídico. Após 30 minutos, o paciente estava sem a sintomatologia citada acima. Permaneceu 24 horas em observação médica e recebeu alta hospitalar. **Discussão:** O diagnóstico desses acidentes é feito baseado na sintomatologia do paciente e na identificação da cobra. Exames complementares têm resultados inespecíficos. Todo acidente elapídico é potencialmente grave. O veneno é dos mais tóxicos para o homem, produzindo bloqueio neuromuscular. Pode acarretar desde parestesia local até sintomas graves, como paralisia da musculatura respiratória, podendo levar à morte. Daí a importância da abordagem em tempo hábil, apresentando bom prognóstico, como no caso relatado.

Email: rafamadeira@ig.com.br

NÍVEIS DA ENZIMA CREATINA FOSFOQUINASE DE RATOS ENVENENADOS COM VENENO *B. ALTERNATUS* TRATADOS COM CÉLULAS TRONCO-MESENQUIMAIS

Melo BM¹, Telles TC¹, Ribeiro AFC¹, Oliveira MS¹, Labarrère CR¹, Melo MM¹

¹UFMG

Introdução: É alta a incidência de acidentes ofídicos na medicina. O envenenamento botrópico, apesar de não ser o mais prevalente em Minas Gerais, no Brasil merece destaque. O veneno botrópico possui ação proteolítica, coagulante e hemorrágica, causando manifestações locais e sistêmicas. A terapia com células tronco mesenquimais (CTM) tem sido usada para a reparação cutânea de feridas. **Objetivo:** Considerando a gravidade das lesões locais causada pelo veneno e a difícil reversão destas, este estudo objetivou avaliar a terapia com CTM. **Materiais e Métodos:** Utilizaram-se 75 ratos Wistar, distribuídos em três grupos (G) 1, 2 e 3 (n=25): G1 e G2 receberam 120µg de veneno de *B. alternatus* em 200µL de água (ultra-pura) IM, e G3 recebeu 200µL de água. Três dias após, G1 recebeu 5 X 106 CTM diluídas em PBS e G2 e G3 apenas PBS. Após os tratamentos, coletou-se sangue de cinco animais de cada grupo aos três, seis, nove, 12 e 15 dias para dosar a enzima creatina quinase (CK). **Resultados:** Nos animais do G1 e G2, foi observada intensa manifestação de dor no local da inoculação do veneno, fasciculações da musculatura, e flexão de membros por 20h. Os animais permaneceram apáticos, com hiporexia e hipodipsia por 24h. Não houve diferença de intensidade das observações entre os animais do G1 e G2. No G3 não ocorreu alteração após a inoculação de água e de PBS. Todos os grupos apresentaram aumento de CK decorrente do dano muscular sofrido tanto pela inoculação do veneno no G1 e G2 quanto pela injeção de água no G3. Todavia, os níveis de CK no G1 permaneceram mais elevados (P<0,05) que nos outros grupos, diminuindo até se igualar aos dos outros grupos a partir do nono dia. **Conclusão:** Conclui-se que as CTM não foram eficientes para a regeneração da mionecrose local.

Email: bm_melo@hotmail.com

ACIDENTE CROTÁLICO EM CRIANÇA DE OITO ANOS DE IDADE: RELATO DE CASO

Veloso MVP¹, Almeida JSCB¹, Oliveira LL²

¹CIAT-BH, ²UFMG

Introdução: No Brasil, as serpentes do gênero *Crotalus* se distribuem em seis subespécies, apresentando nomes populares variáveis de acordo com a região e sendo “cascavel” o mais comum deles. Têm como habitat lugares secos, pedregosos e elevados. Essas serpentes são responsáveis por aproximadamente 8% de todos os acidentes ofídicos, estando vinculadas a uma maior porcentagem dos casos em áreas favoráveis à sua sobrevivência, como no entorno à capital mineira. Dados estatísticos do Departamento de Toxicologia do Hospital Pronto Socorro (HPS) João XXIII de Belo Horizonte relatam que 30% dos casos de ofidismo atendidos no serviço são causados por cascavéis. Quando a vítima é tratada em tempo hábil o prognóstico é bom e a letalidade é de 2%. A mortalidade em casos não tratados é em torno de 72%. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, oito anos, vítima de acidente crotálico na cidade de Santo Antônio do Monte, no dia 23/03/2011. Por ocasião da admissão no serviço de Toxicologia do HPS João XIII, em Belo Horizonte, apresentava sinais e sintomas típicos da intoxicação por veneno crotálico, estando sem alterações significativas no local da picada, com fácies neurotóxica e mioglobínúria maciça. Houve elevação das enzimas CK Total e CK-MB e consumo intenso de fibrinogênio. A criança recebeu dose de 20 ampolas de soro anticrotálico cerca de cinco horas após o acidente. Evoluiu bem, com resolução da neurotoxicidade, clareamento da urina e normalização laboratorial após seis dias de internação, recebendo alta no dia 29/03/2011. **Objetivos:** O caso foi escolhido por exemplificar tipicamente um acidente com cascavéis. Este trabalho faz uma revisão da literatura acerca da distribuição das serpentes do gênero *Crotalus* no Brasil e dos aspectos clínicos decorrentes do acidente crotálico.

Email: luddioliveira@hotmail.com

RELATO DE CASO – ESCORPIONISMO GRAVE NO ADULTO

Jardim RV¹, Almeida JSCB²

¹UFMG, ²CIAT-BH

Introdução: Cerca de 90% dos casos envolvendo picada por escorpião evoluem de forma benigna, não sendo necessária a realização de soroterapia específica. Os restantes evoluem de forma moderada/grave, principalmente nos extremos etários e a soroterapia está indicada. No adulto os quadros graves são mais raros e estão associados a comorbidades prévias e à sensibilidade individual ao veneno. **Relato de caso:** Paciente J.M.A, 56 anos, portadora de insuficiência cardíaca congestiva e bronquiolite respiratória associada a fibrose pulmonar intersticial, picada por escorpião *Tityus serrulatus*. Atendida inicialmente no HPS João XXIII em boas condições clínicas, queixando apenas de dor no local da picada e dispnéia leve. A paciente evoluiu com edema agudo de pulmão e infradesnivelamento de ST de V3 a V6 ao ECG. Apresentou redução imediata e significativa das crepitações após administração de 04 ampolas de soro anti-escorpionico. Recebeu alta hospitalar em 10 dias, em boas condições clínicas, e com reversão do infradesnivelamento de segmento ST. **Discussão e Conclusão:** A tityustoxina é uma peçonha complexa que possui atividade neurotóxica tecidual. O início dos sintomas é rápido e a gravidade do quadro já é percebida, normalmente, 1 a 2 horas após a picada. É vital que seja feito diagnóstico precoce e, quanto menor o tempo entre a picada e a soroterapia específica, melhor o prognóstico. Apesar de raras, as complicações do escorpionismo no adulto são potencialmente fatais. Estar atento aos sinais de gravidade no período de observação clínica possibilita um diagnóstico precoce e um tratamento mais eficiente.

Email: rodolfomedicina@hotmail.com

REPERCUSSÕES CARDÍACAS DA INTOXICAÇÃO POR CLOROQUINA – RELATO DE CASO

Souza SMG¹

¹CIAT-BH

Introdução: Cloroquina é um fármaco indicado para profilaxia e tratamento de malária, mas também tem eficácia clínica na artrite reumatóide, no lúpus eritematoso sistêmico, dentre outras doenças. É um agente metemoglobinizante relativamente comum. O envenenamento por Cloroquina é extremamente perigoso e a ingestão de uma única dose de 30mg/kg pode ser fatal em poucas horas. O principal efeito de superdosagem é a toxicidade cardiovascular, com hipotensão arterial, arritmias cardíacas e parada cardíaca. **Objetivos:** Discutir a gravidade das repercussões clínicas trazidas pela intoxicação por cloroquina. **Métodos:** Relato de caso, com dados colhidos em prontuário. **Relato de caso:** paciente jovem, feminino, 18 anos, com história de ingestão de trinta comprimidos de difosfato de cloroquina apresentando parada cardio-respiratória em assistolia, revertida com adrenalina e bicarbonato de sódio. Submetida a lavagem gástrica e administração pela sonda nasogástrica de carvão ativado. Após o episódio de PCR permaneceu hiporesponsiva, em ventilação mecânica, Glasgow 7 com quadro sugestivo de encefalopatia hipóxico- isquêmica. **Discussão:** Intoxicação por cloroquina é potencialmente fatal, 30mg/kg é a dose letal. As repercussões cardíacas são a regra e costumam ocorrer nos primeiros 30 minutos após a ingestão. No caso da intoxicação grave a apresentação inicial na maioria dos casos é de Parada Cardiorespiratória sem pródromos. As intoxicações mais leves cursam com alterações visuais, tontura, náuseas e vômitos. O paciente pode apresentar convulsões, rebaixamento do sensorio, coma e hipotensão arterial evoluindo para choque. As alterações eletrocardiográficas sugerem gravidade e vão desde alterações de repolarização até a assistolia. No caso relatado a evolução e desfecho desfavoráveis comprovam a gravidade dessa intoxicação.

E-mail: sarinhasouza@hotmail.com

SORO HETERÓLOGO NA INTOXICAÇÃO POR ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS

Rodrigo T¹, Ribeiro TN¹, Gomes G¹

¹UFMG

Introdução: A intoxicação por antidepressivos tricíclicos é frequente e potencialmente fatal. As alterações graves da *overdose* são arritmias cardíacas, convulsões, hipotensão, depressão do SNC, ação anticolinérgica, edema agudo de pulmão, entre outros. **Objetivo:** descrever o uso de soro heterólogo ovino (porção Fab de anticorpos antidepressivos tricíclicos) no tratamento da intoxicação por antidepressivos tricíclicos. **Método:** revisão de literatura. **Resultados:** vários estudos feitos em ratos, em que se infundiram doses tóxicas de antidepressivos tricíclicos, mostraram melhora da bradicardia, aumento da pressão arterial média, redução da duração do complexo QRS, aumento da excreção renal e aumento dos níveis séricos da droga com consequente redução dos níveis teciduais. A eficácia do soro aumentou quando a infusão foi associada ao bicarbonato de sódio. Um relato de caso, no qual o soro foi usado em um ser humano intoxicado, mostrou, além das vantagens descritas, redução do intervalo QT corrigido e diminuição do tempo de intubação e de coma. Não foram descritas complicações hemodinâmicas quando grande quantidade de soro (7,5 g/Kg) foi injetada em ratos em curto espaço de tempo (1 hora). Não houve a necessidade de infundir quantidade equimolar de fragmentos de anticorpos para se obter os benefícios do soro; bastou a infusão de 30% da quantidade molar nos ratos e 6% no humano. **Conclusão:** há um grande potencial no uso de soro heterólogo anti-antidepressivo tricíclico, que poderá ser mais uma arma no arsenal terapêutico para evitar as consequências nefastas da intoxicação por essas drogas.

Email: thiagozschech@gmail.com

INTOXICAÇÃO POR OLANZAPINA E AMITRIPTILINA – RELATO DE CASO

Dias VL¹, Dantonio ACC¹, Campolina D²

¹UFMG, ²FHEMIG

Introdução: Os medicamentos constituem o principal agente de intoxicação em seres humanos. O mais comum são as tentativas de auto-extermínio, sendo frequente a utilização de antidepressivos pelo seu fácil acesso. Este trabalho apresenta a evolução de uma intoxicação exógena mista por drogas depressoras do sistema nervoso central. **Relato:** Homem, 31 anos, procedente de Belo Horizonte, foi levado ao Hospital João XXIII pelo SAMU, após ter ingerido cerca de 112 comprimidos de olanzapina. Paciente esquizofrênico, com histórico de outras tentativas de auto-extermínio. Foi admitido com Escala de Glasgow 6 e insuficiência respiratória aguda, sendo necessária a realização de intubação orotraqueal. Iniciado suporte clínico, foram realizados lavagem gástrica e carvão ativado. Evoluiu com queda da pressão arterial e adaptando-se mal à ventilação mecânica. Família compareceu à unidade informando que o paciente também havia ingerido 20 comprimidos de amitriptilina. Iniciado carvão ativado seriado e mantido suporte clínico. Paciente transferido para unidade tratamento intensivo, onde permaneceu internado durante 20 dias. **Discussão:** A olanzapina é um antipsicótico atípico de segunda geração, comumente utilizado no tratamento da esquizofrenia. Essas drogas são normalmente seguras e a maioria dos pacientes desenvolve apenas intoxicações leves a moderadas. No entanto, a alta dose ingerida pelo paciente associada aos antidepressivos tricíclicos levou à depressão grave do sistema nervoso central, com perda de consciência e insuficiência respiratória, exigindo tratamento intensivo e hospitalização prolongada, podendo inclusive levar ao óbito.

Email: veronicadias87@yahoo.com.br