

QUAL É O SEU DIAGNÓSTICO

Acidente araneídico Accidents with Spiders

Jéssica Alessio Gottfried¹, Maitícia Fernandes Hoppe², Marcelo Carneiro³

^{1,2}Curso de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul/RS;

³Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul/RS.

Recebido em: 20/02/2013

Aceito em: 07/04/2013

marceloc@unisc.br

Paciente feminina, branca, 37 anos, procedente de Santa Cruz do Sul, chega à emergência às 13 horas referindo mordedura de aranha às 5 horas em face posterior da coxa direita, ao vestir sua calça. Relatando dor em queimação e prurido, sem sinais e sintomas sistêmicos. Previamente hígida e sem comorbidades. Traz consigo a aranha (Figura 1).



Figura 1 – Aranha trazida pela paciente.

Ao exame físico a paciente encontrava-se em bom estado geral, orientada e com sinais vitais estáveis, apresentando lesão eritematosa e endurecida em região posterior da coxa direita de aproximadamente 10cm x 5cm, com ponto de mordedura e sem sinais de necrose (Figura 2).



Figura 2 – Lesão na região posterior da coxa direita.

Com base na história e exame físico, que tipo de acidente é este:

- a) Acidente por *Phoneutria* (armadeira)
- b) Acidente por *Lycosa* (aranha-de-jardim)
- c) Acidente por *Vitafilus* (caranguejeira)
- d) Acidente por *Latrodectus* (viúva-negra)
- e) **Acidente por *Loxosceles* (aranha-marrom)**

Com base nas manifestações clínicas, como é classificada a lesão:

- a) Leve
- b) **Moderada**
- c) Grave

Qual a conduta para este caso:

- Limpeza local + neomicina tópica
- Limpeza local + corticoide tópico
- Limpeza local + corticoide oral
- Limpeza local + soro específico + corticoide oral**
- Limpeza local + soro específico + analgesia

No Brasil, existem três gêneros de aranhas de importância médica: *Phoneutria*, *Loxosceles* e *Latrodectus*⁵. A aranha trazida pela paciente corresponde à aranha-marrom, gênero *Loxosceles*, muito provavelmente da espécie *L. gaucho*, comum na região sul do Brasil. Várias são as espécies descritas para o Brasil, sendo as principais causadoras de acidentes *L. intermedia*, *L. laeta* e *L. gaucho*. Podem atingir 1 cm de corpo e até 3 cm de envergadura de pernas. Não são aranhas agressivas, picando apenas quando comprimidas contra o corpo. No interior de domicílios, ao se refugiar em vestimentas, acabam provocando acidentes⁵.

Quanto ao habitat, costumam ser encontradas dentro de casas, porões, sótãos, atrás de estantes, dentro de armários ou nas vestimentas. Preferem locais escuros e tranquilos. Além do ambiente interno de residências, podem ser vistas sob rochas, cascas de árvores mortas, telhas ou tijolos empilhados^{1,2,3}.

O acidente do caso em questão pode ser classificado como moderado, de acordo com as manifestações clínicas, já que a paciente apresentava lesão sugestiva com eritema e edema endurecido local (Tabela 1). Frente a um caso de acidente loxoscélico moderado, primeiramente deve ser realizada limpeza com soro fisiológico no local da lesão, administrar 5 ampolas de soro antiloxoscélico diluídas em 50 ml de soro fisiológico, associando prednisona 40 mg via oral, para reduzir reações de hipersensibilidade ao soro heterólogo^{1,2}.

No caso apresentado, após 5 minutos do início da infusão do soro antiloxoscélico, a paciente manifestou rash cutâneo em tronco e membros, edema periorbital e tosse seca, sendo então necessário acrescentar hidrocortisona 500 mg endovenosa, para cessar a progressão das manifestações alérgicas. A paciente permaneceu em observação, evoluiu com regressão da lesão, mantendo sinais vitais estáveis, e foi liberada três horas após a chegada ao hospital. Foi orientada a retornar à emergência em caso de sinais e sintomas sistêmicos ou locais, como sinais que sugerissem infecção bacteriana secundária (febre, progressão do eritema, formação de pus ou drenagem), bem como alterações cutâneas progressivas sugestivas de necrose precoce. O caso foi notificado à Vigilância de Saúde.

Para evitar acidentes com a aranha-marrom no interior de residências, o ideal é sacudir roupas, sapatos, luvas e outros itens que

não foram utilizados recentemente, ou esticá-los ao chão antes de usar, tomar cuidado ao acessar locais escuros como interior de armários ou atrás de estantes. A notificação dos acidentes araneídicos à Vigilância de Saúde deve sempre ser realizada, pois tal procedimento possibilitaria um melhor dimensionamento deste tipo de agravo, nas diversas regiões do país. Segundo os dados do Ministério da Saúde, o coeficiente de incidência dos acidentes araneídicos situa-se em torno de 1,5 casos por 100.000 habitantes^{1,2}.

Tabela 1. Classificação, manifestações clínicas e soroterapia.

	Manifestações clínicas	Tipo de soro	Nº de ampolas
Acidente Loxoscélico Aranha- marrom	Leve: lesão incaracterística sem aranha identificada	Soro Antiloxoscélico	-----
	Moderado: lesão sugestiva com equimose, palidez, eritema e edema en- durecido local, cefaleia, febre, exantema		5
	Grave: lesão característica, hemólise intravascular		10

Fonte: SINAN – MS, 2011.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde–Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. - Brasília: FUNASA. Disponível em: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/zoo/manu_peco01.pdf. (Acesso em 15 de Fevereiro de 2013).
- Vetter RS, Swanson DL. Bites of recluse spiders. UpToDate Jan 2013. Disponível em: http://www.uptodate.com/contents/bites-of-recluse-spiders?source=search_result&search=loxoscelism&selectedTitle=1%7E2. (Acesso em 15 de Fevereiro de 2013).
- Vetter RS, Swanson DL. Approach to the patient with a suspected spider bite: An overview. UpToDate Jan 2013. Disponível em: http://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-with-a-suspected-spider-bite-an-overview?source=search_result&search=loxoscelism&selectedTitle=2%7E2. (Acesso em 15 de Fevereiro de 2013).