

DISTÚRBIOS HEMOSTÁTICOS INDUZIDOS PELO CONTATO DA PELE COM LAGARTA DE LONOMIA OBLIQUA: RELATO DE CASO

VI Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica., 1ª edição, de 25/11/2020 a 26/11/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-49-5

KLEIN; Marina Becker¹, FAGUNDES; Ralfi Santos², SANTOS; Anderson Roberto Machado³, DALLAGO; Andressa Luísa⁴, MATOS; Lisiane Moreira⁵

RESUMO

Os acidentes causados pelo contato de lagartas lepidópteras são conhecidos como erucismo. Esses acidentes geralmente são produzidos pelo contato acidental, principalmente em crianças, com as cerdas do inseto, que, por sua vez, se conectam com as glândulas venenosas (1). O acidente causado pelo gênero *Lonomia spp.* pode desencadear síndromes cutâneas, ou seja, formas localizadas e também formas sistêmicas como as síndromes hemorrágicas, estas últimas se tornando a forma mais grave de erucismo (2). O conhecimento do gênero da lagarta e das apresentações clínicas se torna necessário para a identificação e tratamento adequado do caso. Menino de 9 anos de Guaíba, cidade da região metropolitana de Porto Alegre – Rio Grande do Sul. O paciente enquanto brincava no parque, ao escalar uma árvore apresenta contato cutâneo de mão esquerda com lagarta presente em tronco de árvore, em cuja superfície havia dezenas de lagartas. As lagartas eram de cor marrom com 5 cm de comprimento e conhecido como taturana na região, confirmadas como *Lonomia obliqua* após identificação das imagens enviadas pelo paciente. Após 10 minutos, sente dor local, com ardência, edema e eritema na superfície afetada, apresentando sinais vitais estáveis e sem alterações sistêmicas. Médica orientada após contato com o Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT-RS) a realizar exames de Tempo de protrombina (TP), tempo de tromboplastina ativada (KTTP), Fibrinogênio, função renal e Hemograma. Os exames basais apresentaram alterações coagulatórias importantes com TP superior a 120 segundos (VR: 10 a 14 segundos), RNI superior a 10 (VR: 1,0), atividade inferior a 10% (VR: 70 a 100%) KTTP superior a 160 segundos (VR: 25 a 45 segundos), sem sinais de sangramentos e melhora da lesão. Devido ao quadro de alteração dos parâmetros de coagulação do paciente foram orientadas 5 ampolas de soro antilonômico para o paciente. Os exames 6 horas após a administração do soro apresentavam ainda sinais de alteração dos parâmetros de coagulação, além de o paciente ter iniciado quadro de gengivorragia autolimitada e orientada complementação de mais 5 ampolas de soro antilonômico. O paciente apresentou evolução favorável, mas lenta devido ao fato de que houve deterioração progressiva dos fatores de coagulação. Os casos de acidentes com *Lonomia* no RS são raros, visto que até novembro de 2020 foram apenas 8 casos registrados, dentre eles 5 receberam indicação de administração de soro antilonômico. O veneno de *L. obliqua* é uma mistura de compostos bioativos capazes de ativar alguns fatores de coagulação, além de fibrinogenases, hialuronidases, lipocalinas, serpina e fosfolipases A2, que juntas são responsáveis pelo quadro clínico apresentado pela vítima (3). Há fortes evidências de que o soro antilonômico produzido pelo Instituto Butantan de São Paulo (Brasil) é o único tratamento eficaz em pacientes intoxicados por *L. obliqua* para evitar as complicações observadas em casos graves, como coagulopatia por consumo, hemorragia intracerebral e insuficiência renal aguda (4). Dessa forma, devem ser criadas políticas de conscientização da população e capacitação de profissionais de saúde nas áreas vulneráveis, a fim de otimizar o tratamento dos casos de intoxicação por *Lonomia* no Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Coagulopatia, Erucismo, *Lonomia*,

¹ CIT - RS, marinaklein@rede.ulbra.br

² CIT - RS, ralfifagundes95@gmail.com

³ CIT - RS, anderson_ms94@hotmail.com

⁴ CIT - RS, andressa_dallago@hotmail.com

⁵ CIT - RS, lisiane.mmatos@gmail.com

¹ CIT - RS, marinaklein@rede.ulbra.br
² CIT - RS, rallifagundes95@gmail.com
³ CIT - RS, anderson_ms94@hotmail.com
⁴ CIT - RS, andressa_dallago@hotmail.com
⁵ CIT - RS, lisiane.mmatos@gmail.com