

**DERMONECROSE EM REGIÃO TORÁCICA LATERAL ESQUERDA EM UM CÃO:
LESÕES COMPATÍVEIS COM LOXOSCELISMO – RELATO DE CASO**

*Giovana Scuissiatto de Souza*¹; *Isabela Kuss da Silva*¹; *Jéssica Kelly Fernandes*¹;
*Juliana Cantarelli*¹; *Fabiana Monti*²; *Mariana Moresco*³

Palavras-chave: Aranha-marrom. Dermonecrótica. *Loxosceles*.

Introdução

Os acidentes causados por aranhas do gênero *Loxosceles* (Mazini et al., 2007) são raramente descritos na medicina veterinária e o diagnóstico é desafiante, a menos que as mesmas sejam vistas ou capturadas (Collacico et al., 2008). O hábito noturno e a picada indolor são aspectos que dificultam sua identificação no momento da injúria (Frezza et al., 2007). A síndrome clínica produzida pela picada da aranha marrom é denominada de loxoscelismo, podendo se desenvolver em duas formas distintas: cutânea e cutâneo-visceral. A primeira, cuja incidência é de 84 a 97%, é caracterizada por alterações clínicas locais, com uma ferida dermonecrótica de difícil cicatrização; a segunda forma, denominada cutâneo-visceral, ocorre em 3 a 16% dos casos e pode levar o animal a óbito. As alterações sistêmicas importantes são: insuficiência renal aguda e distúrbios de coagulação sanguínea (Appel, 2006). Não há tratamento específico com o soro antiloxoscélico disponível na medicina veterinária (Collacico et al, 2008; Riboldi, 2010). A terapia é baseada nos sinais clínicos observados e, inclui a utilização de dapsona, ácido acetilsalicílico, antibióticos de amplo espectro e corticosteroides (Silva et al., 2004; Peterson, 2006).

Relato de caso

Foi atendida uma fêmea de porte médio, SRD, nove anos, da espécie canina, com histórico de taquipneia, apatia e lesão de início agudo em região torácica lateral esquerda, caudal a articulação úmero-rádio-ulnar. A lesão apresentava aspecto tumoral circunscrito, com consistência macia, medindo aproximadamente 10 cm de diâmetro, com extensa área de necrose, edema e dor intensa à palpação e manipulação local. O proprietário relatou que o quadro clínico iniciou após a troca do telhado residencial. Através dessa informação obtida na anamnese e dos achados do exame físico, o diagnóstico foi sugestivo de picada por aranha do gênero *Loxosceles*, também conhecida como aranha-marrom. Em consulta, foi realizada punção no local lesionado, do qual obteve-se aproximadamente 400 mL de líquido serossanguinolento. Após a estabilização do paciente, foram coletadas amostras de sangue para o hemograma e dosagem de uréia e creatinina. Observou-se intensa leucocitose e os demais parâmetros não apresentaram alterações. Posteriormente, o

1 Curso de Medicina Veterinária – UTP

2 Prof. Adj. Curso de Medicina Veterinária – UTP

3 Médica Veterinária – Clínica Veterinária Nossos Bichos

paciente foi encaminhado para procedimento cirúrgico, para debridamento e limpeza da lesão, optando-se pela cicatrização por segunda intenção. O tratamento domiciliar foi realizado com amoxicilina potencializada por clavulanato, na dose de 15 mg/kg, a cada oito horas, durante 15 dias; carprofeno 2,2 mg/kg, a cada doze horas, durante 14 dias, e terapia tópica com digluconato de clorexidina pomada, a cada 12 horas, até a cicatrização da lesão.

Discussão

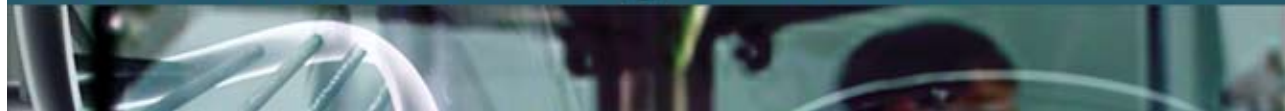
O diagnóstico por picada de aranha é desafiante na veterinária, pois não existe um teste comercial validado até o momento para confirmação das suspeitas. O conhecimento dos locais de maior prevalência das aranhas torna-se um componente essencial, bem como todo o quadro clínico, no momento de estabelecer um diagnóstico de araneísmo necrótico (Collacico, 2008). No presente caso, o diagnóstico foi sugestivo, devido ao histórico de manuseio de material de construção residencial. Nos exames laboratoriais o paciente apresentou apenas leucocitose, descartando o envolvimento sistêmico classificado como cutâneo-visceral, o qual resultaria em alterações graves como hemólise intravascular, agregação plaquetária e azotemia, segundo Collacico (2008). Optou-se pelo debridamento da ferida e pela cicatrização por segunda intenção, na qual o espaço lesionado é preenchido por tecido de granulação. Este método de reparação é de escolha quando há grande área de lesão e impossibilidade de aproximação dos bordos da ferida. A amoxicilina potencializada por clavulanato é um antibiótico de amplo espectro que, em conjunto com o anti-inflamatório carprofeno e a terapia tópica com digluconato de clorexidina, mostraram-se eficientes para o quadro clínico-cutâneo.

Conclusão

O diagnóstico de loxoscelismo cutâneo é na maioria das vezes clínico, pois nem sempre a aranha é identificada pelo proprietário. O prognóstico é favorável para quadros cutâneos tratados sintomaticamente, apesar da gravidade da lesão. Devido ao escasso conteúdo na literatura a respeito do tema aqui abordado e à falta de disponibilidade do soro antiloxoscélico em estabelecimentos veterinários, faz-se necessário buscar maiores informações para estabelecer procedimentos terapêuticos alternativos e satisfatórios.

Referências

- APPEL, M.H. Produção de ferramentas biológicas e estudo de proteínas dermonecróticas recombinantes de aranha marrom. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2006. 127 p. Programa de pós-graduação em biologia celular e molecular, Setor de ciências biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.
- COLLACICO, K; CHANQUETTI, A.M.; FERRARI, R. Acidente por loxosceles em cão – Relato de caso. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*. v.XII, n.2, p.179-195, Dezembro, 2008.



FREZZA, R.M. Atendimento fisioterapêutico após cirurgia reparadora de lesões por aranha marrom: relato de caso. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 20, n. 002. 2007, p.134-139.

RIBOLDI, E.O. Intoxicações em pequenos animais: uma revisão. 2010. Porto Alegre. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

MAZINI, A.M.; SAKATE, M.; MACHADO, L.H. et al. Lesão dermonecrotica compatível com loxoscelismo em um cão. Departamento de clínica médica de pequenos animais da Faculdade Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade Estadual Paulista, Botucatu. 2007

PETERSON, M.E. Brown Spider Envenomation. *Clin. Tech. Small. Anim. Pract* , v.21, p.191-193, 2006.

SILVA, P.H; SILVEIRA, R.B; APPEL, M.H. et al. Brown spiders and loxoscelism. *Toxicon*, v.44, p.693-709, 2004.