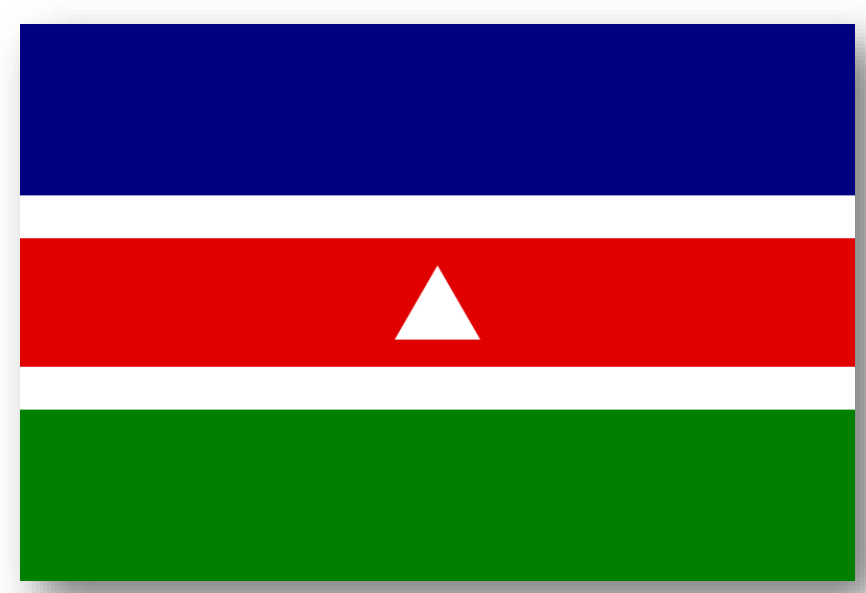




REAÇÃO TÓPICA TARDIA À PICADA DE ARANHA: RELATO DE CASO

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA

OLIVEIRA, Victor; SILVA, Rafael; CASTRO, Matheus; RAMALHETE, Aimée; RODRIGUES, Guilherme; WEISS, Marcelo

INTRODUÇÃO

Contato: victor_s_oliveira@hotmail.com

As aranhas pertencem ao filo dos Artrópodes, subfilos chelicerata, classe Arachnida e ordem Araneae. Existem mais de 36 mil espécies descritas, embora muitos especialistas estimem que esse número seja bem maior.¹ As de maior interesse médico no país pertencem aos gêneros *Loxosceles* (aranha-marrom), *Phoneutria* (aranha armadeira) e *Latrodectus* (viúva negra)^{1,2}. No ano de 2011 foram notificadas 26285 acidentes aracnídeos no Brasil, 91% nas regiões Sul e Sudeste.³ A dor é o sintoma agudo mais freqüente, podendo ocorrer edema, sudorese, hiperemia, parestesia e fasciculação muscular, ou em casos mais graves, taquicardia, hipertensão, sudorese, vômitos e priapismo.^{2,4}

OBJETIVO

Realizar uma revisão da literatura quanto aos principais aspectos do aracnidismo no Brasil, acrescentando um relato de caso de uma paciente com reação alérgica tardia após picada de aranha.

MÉTODOS

Foram analisados 3 artigos científicos junto às bases de dados MEDLINE e SCIELO divulgados no período de 2002 a 2010, além de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM) do Ministério da Saúde.

RELATO DE CASO

Paciente sexo feminino, 65 anos, do lar, queixando-se de lesão dolorosa e pruriginosa na parede abdominal (Figura 1). Relato de picada por aranha do gênero *Loxosceles*, 3 meses antes, na região. Foi solicitada USG de partes moles que evidenciou cisto subcutâneo. Realizada a punção do local e encaminhado o material (Figura 2) para análise que demonstrou tratar-se de líquido exsudativo sem contaminação bacteriana. Após a punção houve melhora significativa ficando apenas uma pequena cicatriz no local.

DISCUSSÃO

Aranhas do gênero *Loxosceles* são as principais agentes do aracnidismo no Brasil.^{1,2,4} Reações agudas à sua picada são bastante características. O veneno destas aranhas tem ação lítica sobre a membrana celular das hemácias e do endotélio vascular, gerando os sintomas, que são fundamentais para diagnóstico correto quando a aranha não é levada junto com o paciente. Faltam dados na literatura quanto a relatos de caso de reações tardias.^{1,4}

CONCLUSÃO

O aracnidismo tem grande prevalência no Brasil, podendo ser considerado um problema de saúde pública. O Loxocelismo merece destaque por ser o principal responsável pelos casos. Acredita-se, ainda, que exista uma grande subnotificação dos casos, principalmente nas cidades do interior, cabendo aos médicos a conscientização da importância da notificação, que é compulsória. Reações tardias são extremamente raras e necessitam mais estudos para uma melhor compreensão dos seus mecanismos fisiopatológicos.

REFERÊNCIAS

- 1 - Chagas FB, D'agostini FM, Betrame V. Aspectos epidemiológicos dos acidentes por aranhas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Evidência*, Joaçaba, 2010; 10 (1-2): 121-130.
- 2- Freitas GCC, Oliveira Júnior AE, Farias JEB, Vasconcelos SD. Acidentes Por Aranhas, Insetos E Centopéias Registrados No Centro De Assistência Toxicológica De Pernambuco. *Ver. Pat. Trop.*, 2006; 35 (2): 148-156.
- 3 - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Casos de acidentes por aranhas. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 2000 a 2011. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/tab10_casos_aranhas_2000_2011_21_06_2012.pdf>. Acesso em: 10/09/2012.
- 4 - Málaque CMS et al. Clinical And Epidemiological Features Of Definitive And Presumed Loxoscelism In São Paulo, Brazil. *Rev. Inst. Med. Trop. S. Paulo*, 2002; 44(3): 139-143



Figura 1 - Reação tópica em parede abdominal.



Figura 2 - Material puncionado da lesão.