

# LOXOSCELISMO CUTÂNEO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSA: RELATO DE CASO

**LEITE, Kairo Gonzaga<sup>1</sup>; SILVA, Kálytha Letícia Santos<sup>1</sup>; CARDOSO, Glauce Anne<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup>*Departamento de Medicina. Centro Universitário São Lucas;*

<sup>2</sup>*Departamento de Infectologia. Centro de Medicina Tropical de Rondônia.*

**Introdução:** O loxoscelismo corresponde a 36,6% dos casos do Brasil sendo que a maioria dos casos, concentra-se na região sul do país. Esses artrópodes não são agressivos, porém picam quando se sentem ameaçados ou estão comprimidos contra a pele. O veneno da *Loxosceles* possui atividade hemolítica e dermonecrotica com mecanismo de ação do veneno loxoscélico resulta principalmente em atividade tipo, esfingomielinase D. A picada é praticamente imperceptível e raramente é evidenciada a lesão imediata. **Material e Métodos:** O estudo constituiu de relato de caso. **Relato de Caso:** C. A. S. 51 anos, feminino, técnica em agropecuária, residente PVH – RO. Procura atendimento médico no Cemetron, queixando-se de prurido em membro superior esquerdo há 1 dia. Paciente relata que há 1 dia evoluiu com dor em membro superior esquerdo de intensidade 6/10 que irradiava para dorso esquerdo, quando percebeu uma lesão bolhosa que ulcerou com tamanho de 3,5 cm de diâmetro de fundo necrótico e hiperemia ao redor. Procurou atendimento médico no Hospital Cemetron devido piora da dor e parestesia de membro superior esquerdo. O exame físico sem alterações. Na admissão foi classificado como acidente moderado por aranha marrom e, instituído o tratamento com soro antiaracnídico 4 (quatro) ampolas, devido à ausência do soro *Loxosceles*. Após a infusão da soroterapia específica, evoluiu com melhora da dor e remissão da parestesia. Os exames laboratoriais não evidenciaram alterações. **Discussão:** A ação do veneno, pode produzir tanto lesões cutâneas quanto viscerais. A evolução é caracterizada pela intensificação da dor, isquemia, vasoespasmo, eritema, edema e parestesia. É comum ocorrer vesículas ou bolhas com conteúdo sero-sanguinolento ou hemorrágico sobre essa área endurecida. A lesão cutânea tende a se ascender gravitacionalmente podendo evoluir para necrose seca. As manifestações inespecíficas mais comuns são: febre, mal-estar geral, fraquezas, náuseas, vômitos e mialgia. O tratamento da lesão dermonecrotica é realizado com soro antiloxoscélico ou soro antiaracnídico, hidratação, analgesia e uso de corticoide. Prognóstico na maioria dos casos é bom e o tempo de cicatrização da ulcera por segunda intenção está relacionada a perda tecidual, podendo demorar meses em casos de lesões extensas e profundas. **Conclusão:** Desta forma, o prognóstico de acidente com aranha marrom geralmente é bom, desde que o tratamento seja instituído nas primeiras 36 horas depois do acidente, visto que é refutada terapia com soro antiaracnídico

após esse período. **Agradecimentos:** Centro Universitário São Lucas, Centro de Medicina Tropical de Rondônia.

**Palavras chave:** Loxoscelismo cutâneo, aracnidismo, *Loxosceles sp.* - kairo\_13gonzaga@hotmail.com