



apresentam

# **ACIDENTES COM ARANHA MARROM: PREVENÇÃO, IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DOS CASOS**

**Mario Octávio Thá Marques**

Médico clínico do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de  
Santa Catarina (CIATox/SC)

# Araneísmo



# Aranhas

- ✓ Mais de 30.000 espécies;
- ✓ Peçonhentas: quelíceras - capazes de inocular veneno;
- ✓ Segundo a OMS, apenas 4 gêneros com espécies são capazes de causar envenenamento grave no ser humano (**IMPORTÂNCIA MÉDICA**).

# Em Santa Catarina



Loxosceles



Phoneutria

# Loxosceles

- ✓ Nome popular: aranha marrom;
- ✓ *L. Laeta e L. intermedia*;
- ✓ Acidentes por esmagamento;
- ✓ Domiciliares:  
garagens, sótãos, telhas, tijolos, roupas e cama;
- ✓ Teias --> algodão.



# Loxosceles: identificação

- ✓ 1-3 cm;
- ✓ Pernas longas e finas;
- ✓ Marrom acinzentados;
- ✓ Desenho no dorso (violino);
- ✓ 6 olhos: 3 pares em semi-círculo;



# Loxosceles: Peçonha

## Numerosas proteínas com ação enzimática

- ✓ **Esfingomielinase D:** interage com membrana celular e desencadeia reações do sistema complemento, polimorfonucleares, plaquetas e células endoteliais = DERMONECROSE;
- ✓ **Hialuronidase:** espalhamento do veneno, “escorre” sentido gravitacional.



# Loxosceles: Peçonha

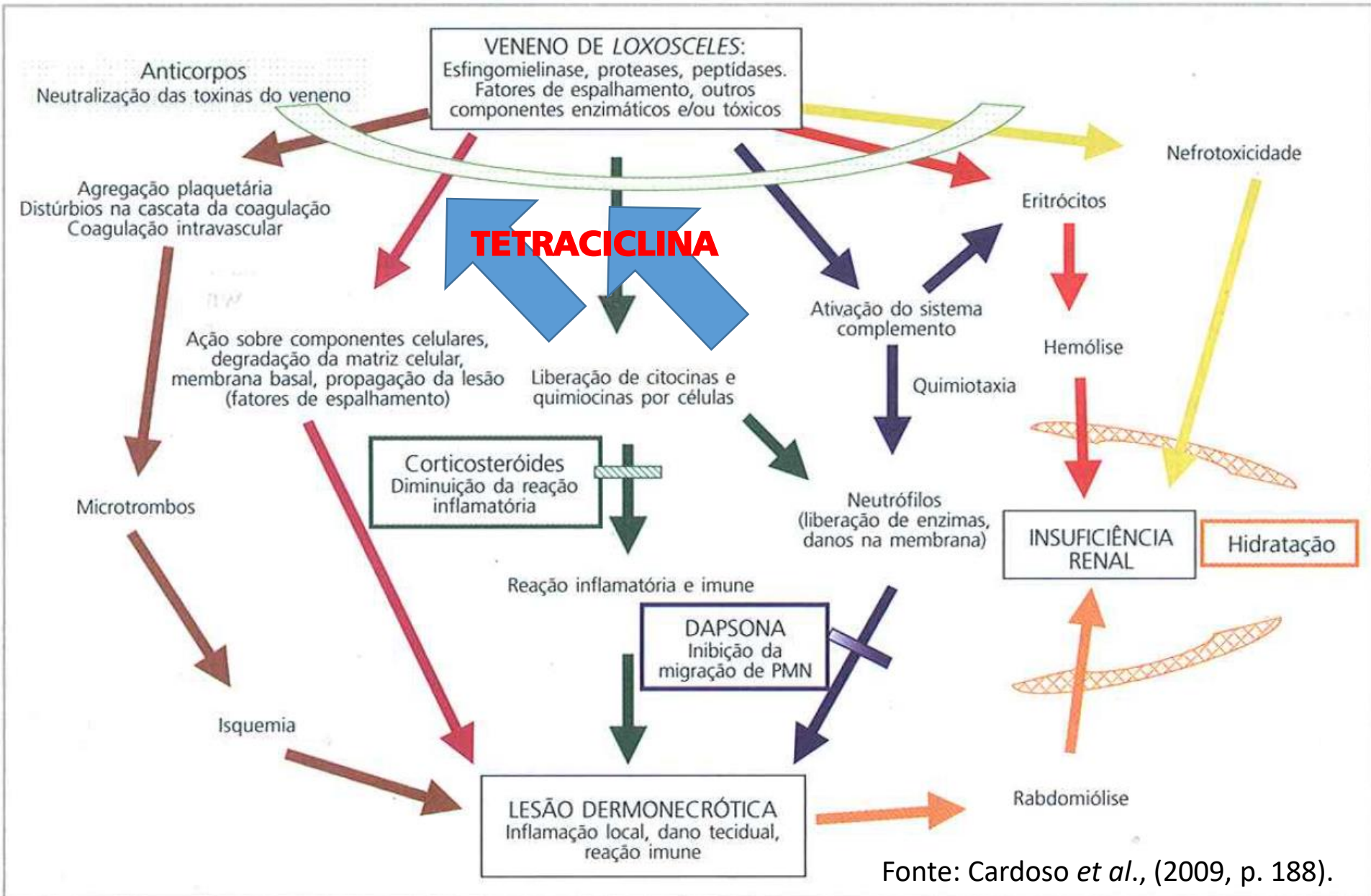
## Hemolítico

- ✓ Ação direta veneno: suscetibilidade a hemólise;
- ✓ Ação do complemento.

## Nefrotoxicidade

- ✓ Ação direta veneno membrana basal glomérulos;
- ✓ Depósito produtos hemólise.

# Provável mecanismo de ação dos venenos loxoscélicos e as vias de atuação dos principais tratamentos utilizados no loxoscelismo



# Loxosceles: quadro clínico

- ✓ Sem ou pouca dor no momento da picada;
- ✓ Sintomas de instalação lenta e progressiva:
  - Dor, edema endurecido e eritema no local da picada;
  - Placa marmórea ( 6 a 24h);
- ✓ Vesículas ou bolhas serosanguinolentas.
- ✓ Exantema escarlatiforme, febre, mal estar, náuseas/vômitos e cefaleia.

# Loxosceles: quadro clínico

## Loxoscelismo cutâneo



24 horas

# Loxosceles: quadro clínico



34 horas



# Loxosceles: quadro clínico



6 dias



8 dias



29 dias



45 dias

# Loxosceles: quadro clínico

Forma edematosa de face



10 horas



10 dias

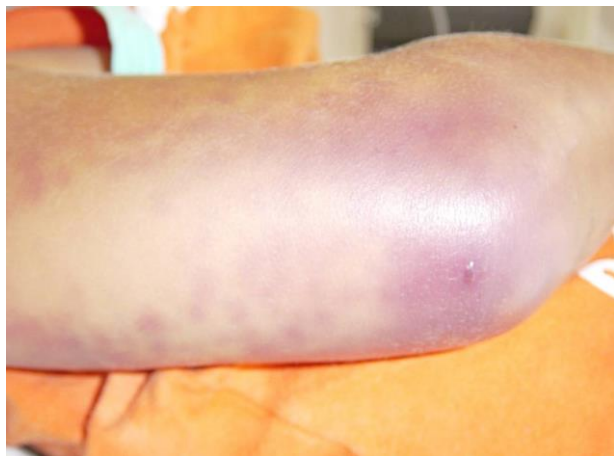
# Loxosceles: quadro clínico

## Loxoscelismo cutâneo – hemolítico/visceral

- ✓ Lesão cutânea
- ✓ Hemólise: anemia, icterícia e hemoglobinúria (24h)
- ✓ CIVD
- ✓ Insuficiência Renal Aguda



# Loxosceles: quadro clínico



21h



30h



Urina



96h

# Loxosceles: quadro clínico



7 dias



9 dias



11 dias



1 mês

# Loxosceles: quadro clínico

Laboratório: 24h ou se sintomas

- ✓ hemograma: leucocitose, queda Hb/Ht, aumento reticulócitos, queda plaquetas;
- ✓ Hiperbilirrubinemia (indireta);
- ✓ Hemoglobínúria, hematúria e cilindrúria;
- ✓ CIVD: alterações na coagulação;
- ✓ IRA: aumento ureia e creatinina.

# Loxosceles: tratamento

- ✓ Contato com Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox);
- ✓ Medidas sintomáticas e de suporte:
  - Antihistamínicos;
  - Hidratação: nas suspeitas de sistêmico;
  - Analgesia: necrose;
  - Compressas frias;
- ✓ Corticosteróides: prednisona 40 mg, 5 dias.

# Loxosceles: tratamento

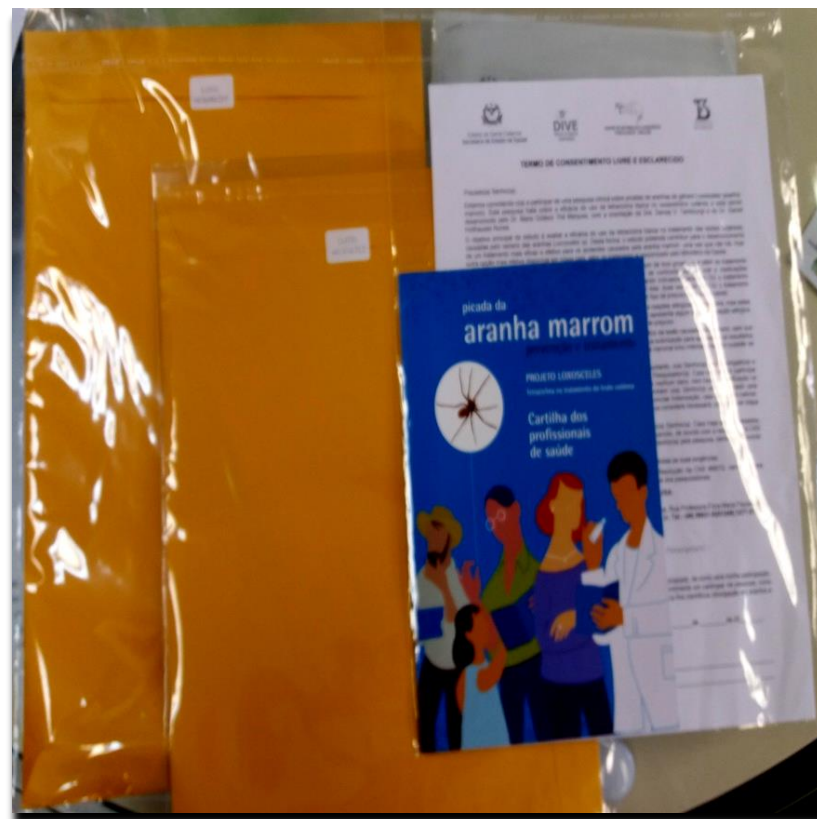
- ✓ Cuidados com a ferida:
  - Desbridamento: delimitação - 2ª semana, cirúrgica/química;
  - Infecção secundária;
  - Enxertia;
- ✓ Transfusão, hemodiálise;
- ✓ UTI;
- ✓ Soro antiloxoscelico/antiaracnídico: gravidade

# Loxosceles: tratamento

Classificação	Tratamento
<b>Cutâneo Leve/moderado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Corticóide, sintomáticos, compressas frias;</li></ul>
<b>Cutâneo Grave Área necrose <math>\geq</math> 3cm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Corticóide, sintomáticos, compressas frias;</li><li>✓ Soro antiloxoscélico/antiaracnídeo: 5 ampolas (36h).</li></ul>
<b>Cutâneo – Hemolítico/visceral</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Corticóide, sintomáticos, compressas frias;</li><li>✓ Soro antiloxoscélico/antiaracnídeo: 5 ampolas;</li><li>✓ Hidratação e controle do volume de urina;</li><li>✓ Medicamento diurético e concentrado de células vermelhas;</li><li>✓ Suporte clínico.</li></ul>

# Projeto Loxosceles

- ✓ Conjunto com Instituto Butantan;
- ✓ Estudo do tipo ensaio clínico randomizado (sorteio aleatório);
- ✓ Avaliar a eficácia da tetraciclina tópica (efeito anti-inflamatório) para inibição da dermonecrose;
- ✓ Mais de 100 pacientes já participantes;
- ✓ Atenção básica importante para o seguimento dos pacientes e obtenção das imagens;
- ✓ Resultados promissores em modelos animais e in vitro.



Saiba mais sobre o Projeto Loxosceles, ligue para o CIATox/SC

# Loxosceles: diagnóstico diferencial

- ✓ Precoce: picada inseto, urticária, celulite;
- ✓ Dermonecrose: abscesso, fascíte necrotizante, leishmaniose, pioderma gangrenoso, papulose linfomatóide, queimadura química, infecção fúngica.

Lesão seca, base endurecida, mal delimitada.





Locais frequentes da picada	Partes cobertas do corpo	Extremidades do corpo
Sintomas locais	Dor em queimação após algumas horas, evoluindo para lesão dermonecrotica.	Dor leve a intensa, imediata, irradiada, parestesia, sudorese local. Não evolui para necrose.
Sintomas sistêmicos	Rash cutâneo, cefaléia, mal estar geral, febre, náusea, irritabilidade, <b>hemólise intravascular, Insuficiência Renal Aguda.</b>	Taquicardia, agitação, hipertensão arterial, sudorese discreta a profusa, visão turva, vômitos, priapismo, hipotensão arterial, <b>edema pulmonar agudo</b> e choque, evolução em poucas horas.
Tratamento	Soroterapia antiveneno, corticoterapia, tratamento sintomático.	Analgesia – infiltração local ou troncular de lidocaína a 2% sem vasoconstritor Soroterapia – indicada nos casos com manifestações sistêmicas.

# Obrigado!



**Centro de Informação e  
Assistência Toxicológica de  
Santa Catarina**

**Fone: 0800 643 5252**

[www.ciatox.sc.gov.br](http://www.ciatox.sc.gov.br)

# **Perguntas e respostas**