



ACIDENTE CROTÁLICO EM FELINO DOMÉSTICO: relato de caso

Aline M. F. BALBINO¹; Rafael B. RAMOS²; Larissa C. PEREGRINO³; Sofia B. de CARVALHO⁴; Andreia C. de ARAÚJO⁵

RESUMO

Acidentes crotálicos em animais domésticos apresentam a segunda maior casuística, considerados de grande relevância em atendimentos emergenciais, sendo que o prognóstico está diretamente relacionado ao diagnóstico e tratamento rápido. O objetivo deste trabalho é relatar a conduta e evolução clínica de um felino que sofreu um acidente crotálico na cidade de Muzambinho, Minas Gerais. No seguinte relato de caso, um felino, fêmea, siamesa, de 2 anos e sete meses de idade foi atendido no Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS com suspeita de acidente ofídico. Foi realizado o tratamento de suporte, que em casos como este são imprescindíveis para o bem-estar do animal e a fim de evitar complicações sistêmicas, além do soro antiofídico. Após uma semana a paciente obteve recuperação completa.

Palavras-chave:

Serpentes; cascavel, neurológico; gatos; acidente-ofídico.

1. INTRODUÇÃO

As serpentes, aranhas, escorpiões e sapos são animais que produzem toxinas, conhecidas como zootoxinas, estas são importantes na medicina veterinária em países tropicais, sendo os acidentes ofídicos os de maior incidência, podendo provocar a morte de animais domésticos, sejam de produção ou não, além de complicações renais e hepáticas significativas (SPINOSA et al., 2008).

Há quatro gêneros de serpentes de destaque: *Bothrops*, *Crotalus*, *Laquesis* e *Micrurus*, sendo as duas primeiras de casuística mais prevalente, respectivamente, nos animais domésticos (SPINOSA et al., 2008). Segundo Jericó, et al. (2015), o acidente crotálico está em primeiro lugar quanto ao índice de letalidade.

O gênero *Crotalus* é composto por subespécies da espécie *Crotalus durissus*, popularmente conhecidas como cascavel. São encontradas em campos abertos, áreas secas, arenosas, pedregosas e raramente no litoral. Normalmente não atacam, no entanto quando ameaçadas anunciam sua presença pelo ruído característico do guizo e possuem bote veloz (FUNASA, 2001).

A gravidade do acidente pode variar de acordo com a idade do animal, seu peso, as condições prévias do organismo, a quantidade de veneno inoculado, em qual local foi a picada e o

¹Acadêmica do curso de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: alinemirissan203@gmail.com.

²Aprimorando em Clínica de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: rafabocamino@gmail.com.

³Aprimoranda em Clínica de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: larissaperegrino@hotmail.com.

⁴Aprimoranda em Clínica de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: sbcarvalho1@hotmail.com.

⁵Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: andrea.araujo@muz.ifsuldeminas.edu.br.

tempo que decorreu desde o ataque até o tratamento com soro antiofídico (SPINOSA et al., 2008).

Os sinais clínicos dos acidentes crotálicos ocorrem pela ação das principais toxinas do veneno que são neurotóxicas, coagulantes, hemolíticas, miotóxicas sistemicamente e nefrotóxicas. Os efeitos neurotóxicos são caracterizados por ataxia, fasciculações, apatia, decúbito, flacidez da musculatura da face, ptose palpebral, oftalmoplegia e disfagia. O efeito miotóxico acontece em consequência da rabdomiólise, liberação de mioglobina e mioglobinúria que contribui com o acometimento renal (JERICÓ et al., 2015).

O tratamento consiste na administração intravenosa do soro anticrotálico ou antiofídico, além dos cuidados de enfermagem normalmente necessários até a recuperação do animal (JERICÓ et al., 2015). De acordo com Spinosa, et al. (2008), o animal acidentado sempre deve ser internado devido à alta possibilidade que há de ocorrer complicações sistêmicas e recuperação que pode demorar de uma a mais semanas. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a conduta e evolução clínica de um felino que sofreu um acidente crotálico na cidade de Muzambinho, Minas Gerais.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foi admitido no Hospital Veterinário de Pequenos Animais do IFSULDEMINAS, um felino, fêmea, castrada, siamês, com 2 anos e sete meses de idade, pesando 3 kg. Segundo o proprietário, o animal saiu de casa no período da noite e no dia seguinte apareceu completamente paralisado com suspeita de picada de cobra.

No exame físico a paciente apresentou frequência cardíaca e respiratória dentro dos parâmetros de normalidade, já a temperatura estava abaixo do esperado em um animal saudável (35,6°C) e continha uma desidratação de 5 a 7%. Observou-se marcas características de picada de cobra não edemaciadas na face, haviam feridas na região supra orbital. O paciente apresentava tetraplegia flácida, resposta diminuída a ausente dos nervos cranianos e oftalmoplegia.

Nos exames laboratoriais solicitados, hemograma e bioquímico (ureia e creatinina), foi constatado microcitose com normocromia, neutrofilia, linfopenia e hipouremia.

Deste modo, foi administrado soro antiofídico IV, dexametasona (0,15 mL/kg IV) e vitamina K (1 mL/por animal IV). No mesmo dia, o animal foi submetido a anestesia geral para colocação de uma sonda esofágica e foi mantido durante três dias internado.

No primeiro dia de internação a paciente foi mantida na fluidoterapia de ringer lactato para reposição e manutenção da desidratação, associada com vitamina B12 (1 mL). No segundo e terceiro dia de internação foi possível cessar a administração da fluidoterapia, manteve-se a alimentação via sonda esofágica seis vezes ao dia e a aplicação de colírio ocular, a fim de lubrificar os olhos.

O animal recebeu alta para ir para casa após o terceiro dia, mantendo apenas a alimentação via sonda esofágica e retornou após cinco dias para remoção da sonda. A ferida cirúrgica cicatrizou por segunda intenção e foi recomendado a limpeza duas vezes ao dia associada a aplicação de pomada antimicrobiana e cicatrizante. Após uma semana obteve-se resposta satisfatória ao tratamento com retorno de um quadro clínico normalizado.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As lesões na face, associadas aos sinais clínicos apresentados pelo paciente, especialmente a paralisia sistêmica subitamente, são compatíveis com a descrição apresentada por Spinosa, et al. (2008), o que leva ao diagnóstico de acidente ofídico, que em sua maioria é baseado na anamnese e sinais clínicos pois nem sempre é presenciado o ataque e captura da serpente para confirmação.

A dose de 1 mg/kg de peso vivo do veneno crotálico pode ser mortal para animais domésticos e de laboratório, estando os felinos como um dos animais menos sensíveis (SPINOSA et al., 2008), apesar de terem menos suscetibilidade não deve-se descartar da lista de diferenciais.

As alterações renais são um sinal característico em acidentes crotálicos, especialmente a urina amarronzada (JERICÓ et al., 2015), no entanto a paciente não apresentou mudanças nesse sistema. Levando em consideração a clínica com micções normais e os exames laboratoriais, foi possível inferir que não houve consequências renais. Segundo Dastre (2021), em um relato de acidente crotálico em um coelho, não houve alterações no sistema urinário. Em experimentos realizados por Tokarnia (2014), bovinos e bubalinos foram submetidos à inoculação do veneno crotálico e concluiu-se que a clínica apresentada não cursa com mioglobinúria. Já em cães é mais comum alterações renais, como relatado por Padilha (2019).

A neutrofilia e linfopenia, alterações encontradas no hemograma, corroboram com dados encontrados em estudos realizados por Tokarnia (2014). É possível identificar variações laboratoriais, inclusive clínicas como supracitado, entre diferentes espécies quando compara-se estudos realizados em cães, coelhos, equinos, bovinos e bubalinos (PADILHA, 2019; DASTRE, 2021; LOPES et al., 2012; TOKARNIA, 2014;). E a hipouremia, detectada no exame bioquímico, pode ser resultante de uma hepatopatia aguda cujo os animais são passíveis de apresentar (SPINOSA et al., 2008).

O tratamento de suporte visou combater possíveis efeitos deletérios do veneno nos rins, seja diretamente nos túbulos renais ou secundariamente por mioglobinúria, como é elencado por Jericó, et al., (2015), bem como para restabelecer a hidratação, já que apresentava desidratação e nutrir o animal, devido a paralisia flácida e alto grau de prostração. Portanto, como relatado, a paciente ficou na fluidoterapia inicialmente, foi estabelecido alimentação via sonda esofágica durante oito dias e aplicação de colírio ocular devido a oftalmoplegia.

De acordo com Spinosa, et al. (2008), o recomendado é a observação dos animais após o acidente, devido às complicações sistêmicas que podem ocorrer, desta forma foi feito com a paciente, obtendo-se após uma semana sua recuperação completa sem complicações.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que apesar da menor suscetibilidade dos felinos, o acidente crotálico é um importante diagnóstico diferencial nos casos de paralisia flácida. É necessário ser minucioso na colheita da anamnese, histórico e avaliação dos sinais clínicos e laboratoriais do paciente, para que um diagnóstico assertivo seja conseguido.

REFERÊNCIAS

DASTRE, M. **Acidente Crotálico em *Oryctolagus cuniculus***: relato de caso. Trabalho de Conclusão de Residência. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia. 2021.

FUNASA (Ministério da Saúde – Fundação Nacional de Saúde). **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos**. 2. ed. Brasília. 2001.

JERICÓ, M. M. *et al.* **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

LOPES, C. T. A. *et al.* Aspectos Clínico-Patológico e Laboratoriais do Envenenamento Crotálico Experimental em Equinos. **Pesq. Vet. Bras.** 32(9):843-849, 2012.

PADILHA, M. F. C. **Acidentes Ofídicos em Dois Cães do DF**: relato de caso. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Gama. 2019.

SPINOSA, H. S. *et al.* **Toxicologia Aplicada à Medicina Veterinária**. 1. ed. São Paulo: Editora Manole, 2008.

TOKARNIA, C. H. *et al.* Quadros Clínico-Patológicos do Envenenamento Ofídico por *Crotalus durissus terrificus* e *Bothrops* spp. em Animais de Produção. **Pesq. Vet. Bras.** 34(4):301-312, 2014.