

## Acidente ofídico em um cão - relato de caso

### *Ophidian accident in a dog - case report*

**Nilson Júnior da Silva Nunes<sup>1</sup>, Elisa Mendieta Coelho<sup>1</sup>, Magnus Larruscaim Dalmolin<sup>2</sup>**

As serpentes peçonhentas dos gêneros *Bothrops* (jararacas), *Micrurus* (corais), *Crotalus* (cascavéis) e *Lachesis* (surucucus) são as mais importantes em acidentes ofídicos no Brasil. A maior incidência destes acidentes na Medicina Veterinária é causada por serpentes do gênero *Bothrops*. Os cães são altamente suscetíveis a acidentes botrópicos devido ao seu comportamento curioso, e os locais comumente atingidos no ataque da serpente são o focinho e o pescoço. Cães e gatos são geralmente tratados algumas horas após a picada, quando os sintomas já são bem evidentes. Devido à atividade proteolítica, hipotensora e coagulante do veneno, o tratamento imediato é um fator decisivo para o prognóstico do paciente. O objetivo deste resumo é descrever o caso de um acidente ofídico em um cão atendido em hospital universitário.

Um canino fêmea de 3 anos, da raça Pastor Alemão, com aproximadamente 35 kg foi levado ao Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresentando sangramento oronasal. O proprietário relatou que o paciente havia sido picado por uma Urutu cruzeira (*Bothrops alternatus*) há pelo menos duas horas. No exame clínico o animal apresentava uma lesão hemorrágica na região do focinho (local onde ocorreu a picada da serpente) e taquipneia. Foram solicitados exames complementares, hemograma, bioquímicos, TP (Tempo de Protrombina) e TTPa (Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada), para analisar o quadro clínico do paciente. Foi realizada fluidoterapia com solução fisiológica de cloreto de sódio a 0,9%, e administração de Ampicilina (10 mg/kg a

cada 8 h), Dexametasona (0,5 mg/kg), Cloridrato de Tramadol (2 mg/kg a cada 8 h) e soro antiofídico.

O resultado dos primeiros exames apresentava leucocitose com neutrofilia e tempos de coagulação maiores que 1 minuto (valor de referência para TP: <10 segundos; valor de referência para TTPa: 15 a 20 segundos). Cerca de 5 dias após a internação do paciente foram realizados novos exames que se apresentaram dentro dos parâmetros normais. Aproximadamente 95% do peso seco do veneno botrópico corresponde a proteínas. A hialuronidase atua na absorção e distribuição do veneno pelos tecidos, a hemotoxina e a citolisina causam reação inflamatória e necrose tecidual e do epitélio vascular. A fosfolipase A<sub>2</sub> e as esterases promovem alteração da permeabilidade de membranas e liberação de substâncias vasoativas. O veneno tem ação coagulante “tipo trombina”, e as substâncias responsáveis pela ação coagulante são a botrojaraquina, a botrombina e a jararagina C, que atuam na conversão do fibrinogênio em fibrina, ativação do fator X e ação da protrombina. Também ocorre ativação dos fatores II, V e VII (SPINOSA et al, 2008). A associação destes efeitos procoagulantes pode levar o paciente a uma coagulopatia de consumo, que se instalada, caracteriza um prognóstico ruim.

As hemorragias e o aumento acentuado no tempo de coagulação são indicações de envenenamento severo. Quando animais são picados na cabeça, a reação local pode causar edema severo, que pode evoluir para o pescoço e região torácica. A liberação de mediadores inflamatórios e/ou de substâncias

<sup>1</sup>Graduação, Faculdade de Medicina Veterinária (FAVET), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). <sup>2</sup>Médico Veterinário Especialista, FAVET, UFRGS. Autor: Nilson Júnior da Silva Nunes Endereço: Av. Bento Gonçalves, 9090-Agronomia. Email: [njunior1990@gmail.com](mailto:njunior1990@gmail.com) Telefone: (51)97375991

vasoativas, o sangramento sistêmico abundante e/ou o sequestro de líquidos para o compartimento acometido podem ser responsáveis pela manifestação de choque (FERREIRA e BARRAVIEIRA, 2004).

As provas de coagulação devem ser realizadas sempre que houver suspeita de acidente botrópico. Pode ser observada anemia discreta, leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda e trombocitopenia na fase inicial (SANTOS et al., 2003).

O soro antiofídico constitui a principal terapia para o tratamento do acidente botrópico. É importante instituir a soroterapia o mais rápido possível já que sua ação neutralizante só se verifica sobre o veneno circulante. A dose administrada deve ser suficiente para neutralizar a quantidade de veneno inoculada. A administração deve sempre atender a este parâmetro, e não a idade ou o peso do paciente. Por se tratar de soro heterólogo, recomenda-se o uso de prometazina e hidrocortisona ou prednisolona, 15 minutos antes da soroterapia específica, evitando-se, dessa forma, reações de hipersensibilidade (CARDOSO et al., 2003).

**PALAVRAS-CHAVE:** *Bothrops*; hemostasia; soro antiofídico.

**KEYWORDS:** *Bothrops*, hemostasis; antivenom.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SPINOSA, H.S. et al. **Toxicologia Aplicada à Medicina Veterinária**. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2008. 960 p.

FERREIRA JR, R.S.; BARRAVIEIRA, B. **Management venomous snakebites in dogs and cats in Brazil**. J. Venom. Anim. Toxins incl. Trop. Dis., Botucatu, v. 10, n. 2, p. 112 – 132, 2004.

SANTOS, M.M.B. et al. **Avaliação das lesões locais de cães envenenados experimentalmente com *Bothrops alternatus* após diferentes tratamentos**.

Arq. Bras. Méd. Vet. Zootec., Belo Horizonte, v. 55, n. 5, p. 639-644, 2003.

CARDOSO, J. L.C. et al. **Animais Peçonhentos no Brasil: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes**. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 468 p.