

Anafilaxia ao soro antibotrópico em paciente de cinco anos vítima de acidente ofídico no norte do Tocantins: relato de caso

Ronaldo D. M. Júnior¹, João Victor S. C. Coutinho¹, Paula C. P. do Nascimento¹, Délio R. B. Rosa¹, Juliane L. do Nascimento¹, Jacyanne B. V. Schwaner²

¹ Acadêmicos de medicina da FAHESA/ITPAC, Av. Filadélfia, 568 - St. Oeste, Araguaína - TO, 77816-540, ² Residente de Reumatologia pela UFT, Av NS 15, 109 - Plano Diretor Norte, Palmas - TO, 77001-090.

A principal terapêutica disponível e a mais eficaz para o combate aos efeitos desastrosos ocasionados pelo veneno ofídico é a administração do Soro Antiveneno (SAV), que deve ser realizada em tempo hábil por doses, e via adequada. WAR, M, Branco, cinco anos, procedente de Darcinópolis – TO, zona rural. Paciente hospitalizado no Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins na data de 28 de junho de 2010 com história de acidente ofídico por jararacuçu (SIC) em pé esquerdo há cerca de 4 horas, evoluindo com dor e edema no membro acometido. Ao exame: lesão puntiforme única em região plantar. O caso foi então classificado com acidente ofídico leve e foi prescrito tratamento com soro antibotrópico 04 ampolas. Após 20 minutos da infusão do soro, paciente apresentou taquidispneia intensa, broncoespasmo, taquicardia e cianose de extremidades e face. Foi então tratado com beta 2 agonista, corticoide endovenoso e anti-histamínico. Após três dias do tratamento instituído e observação, houve melhora dos sintomas e o paciente recebeu alta hospitalar. A ocorrência de choque anafilático pelos soros antiofídicos é incomum. É importante obter informações sobre reações anteriores, ocorrido com as vítimas desse tipo de acidente, procurando efeitos adversos ao soro heterólogo, atopia exacerbada, e alergia por pelo de cavalo (rinite, espirros, dermatite), para inferir possíveis reações de hipersensibilidade, tomando cuidados redobrados caso as respostas forem positivas. Lembrando que as reações graves, não adiam ou contraindicam a soroterapia. Para reiniciar a soroterapia é necessário dessensibilizar o paciente, como foi realizado no caso clínico, ou substituir o soro pelo homólogo.

Palavras-chave: soro, anafilaxia, Tocantins

Apoio: Liga Acadêmica de Infectologia de Araguaína (LAIA)