

## Loxocelismo Cutâneo: Relato de Caso

Solange L. Blatt<sup>1</sup>, Denise A. Lopes,<sup>1</sup> Priscila L. de Pinho<sup>1</sup>, Jaqueline F. Weber<sup>3</sup>, Ivana L. Furlan<sup>2</sup>, Marlene Zannin<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Análises Clínicas – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Centro de ciências da saúde (CCS). Campus Universitário – Trindade, 88040-970 Florianópolis - SC

<sup>2</sup> Hospital Polydoro Ernani São Thiago - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) R. Profa. Maria Flora Pausewang, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-8000 <sup>3</sup> Centro de Informações Toxicológicas de Santa Catarina – CIT/SC R. Profa. Maria Flora Pausewang, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-800 <sup>4</sup> Departamento de Patologia – UFSC – Centro de Ciências da Saúde – CCS. Campus Universitário – Trindade, 88040-970

Os acidentes com aranhas do gênero *Loxosceles* são considerados um problema de saúde pública no Brasil. A picada da aranha marrom pode provocar um quadro cutâneo necrótico e mais raramente o quadro sistêmico. A forma cutânea é caracterizada por eritema, edema, dor, equimose, palidez e necrose. A cutâneo-visceral está associada à hemólise intravascular. Relato de caso: Paciente feminina, 71 anos, picada no braço direito, procurou atendimento médico cerca de 26 horas apresentando uma lesão hiperemiada, dor, edema endurecido e intensa hematúria. Ao longo da internação evoluiu com acometimento sistêmico, apresentou anemia hemolítica intravascular evidenciado pela hiperbilirrubinemia com predomínio de, neste caso, bilirrubina direta e baixos níveis de hemoglobina e hematócrito, elevação de transaminases, leucocitose com neutrofilia, aumento de creatina quinase, acidose metabólica, hematúria, entre outras alterações laboratoriais. Paciente recebeu cinco ampolas de soro antiaracnídico, posteriormente com piora do quadro, sepse, lesão renal aguda, foram administradas cinco ampolas de soro antiloxoscélico, ventilação mecânica, tratamento dialítico que perdurou por três meses. Devido à necrose no local da picada foi realizado desbridamento e acompanhamento da cicatrização da ferida. Apesar das complicações apresentadas, a paciente teve boa evolução, tanto do ponto de vista sistêmico, quanto local. Discussão e conclusão: A forma cutâneo-visceral é rara, porém grave. Não existe diagnóstico específico, mas achados laboratoriais como anemia aguda, plaquetopenia, hiperbilirrubinemia indireta, elevação dos níveis séricos de ureia e creatinina são relevantes para o diagnóstico. É importante reconhecer um possível quadro clínico de loxocelismo, especialmente se o paciente reside em uma área endêmica. Considerando o quadro grave de loxocelismo fica evidente a necessidade de estudos clínicos para melhorar o tratamento do loxocelismo

**Palavras-chave:** Loxosceles. Aranha-marrom. Cutâneo-visceral, Hemólise intravascular. Lesão renal aguda.