



## ACIDENTE OFÍDICO EM CANINA: RELATO DE CASO<sup>1</sup>

**Júlia Jacoboski Schimanoski<sup>2</sup>, Luana Ciotti Oliveira<sup>3</sup>, Anderson da Silva Marques<sup>4</sup>,  
Maria Eduarda Silva<sup>5</sup>, Mathias Rasia<sup>6</sup>, Cristiane Beck<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Relato de caso acompanhado durante período de Estágio Curricular no Hospital Veterinário da Unijuí

<sup>2</sup> Estudante do curso de Medicina Veterinária da Unijuí

<sup>3</sup> Estudante do curso de Medicina Veterinária da Unicruz

<sup>4</sup> Estudante do curso de Medicina Veterinária da Unijuí

<sup>5</sup> Estudante do curso de Medicina Veterinária da Unijuí

<sup>6</sup> Estudante do curso de Medicina Veterinária da Unijuí

<sup>7</sup> Professora Doutora do curso de Medicina Veterinária da Unijuí

### INTRODUÇÃO

Os animais de companhia são vítimas frequentes de envenenamento por animais peçonhentos (Bicudo, 2003). De acordo com Spinosa *et al.* (2020), as serpentes do gênero *Bothrops* spp. são responsáveis pela maioria dos casos de acidentes ofídicos. O veneno botrópico possui mais de 20 substâncias entre proteínas, carboidratos, lipídeos, metais e aminoácidos. Portanto, é capaz de promover ação coagulante, proteolítica, vasculotóxica e nefrotóxica (Gomes, 2008; Jericó; Neto; Kogika, 2023).

O acidente botrópico pode apresentar diversos sinais clínicos e graus de gravidade. Depende de fatores como o tamanho do animal e a sua sensibilidade ao veneno, o local da picada, a quantidade de peçonha inoculada e o tempo até o início do tratamento (Sakate, 2008). Para diagnosticar um acidente ofídico, é necessária uma anamnese detalhada, dos sinais clínicos e exames laboratoriais comuns em acidentes ofídicos (Machado *et al.*, 2022; Roza *et al.*, 2014).

O tratamento indicado é por meio de soroterapia contendo o soro antiofídico antibotrópico-crotálico (SABC), ou um soro específico para cada caso, com soroterapia anticrotálico (SAC) e soro antibotrópico (SAB). A quantidade de soro administrada deve ser a mesma para os animais, independentemente do peso, pois a dose leva em consideração a quantidade de peçonha inoculada (Sakate, 2008).

### METODOLOGIA

Uma canina, fêmea, da raça Dachshund, com 14 anos de idade, pesando 8 kg, foi atendida no Hospital Veterinário da UNIJUÍ. Os tutores relataram que o animal havia sido picado por uma cobra. No exame clínico geral, o animal apresentava prostração, apatia,



taquicardia, taquipnéia, sinal da perfuração com sangramento na face e pescoço, dor e leve edema no local. A canina ficou internada sob cuidados intensivos e foram realizados exames complementares. No hemograma, apresentou anemia normocítica normocrômica com indícios de regeneração, leucograma uma linfopenia e nas observações acentuada hemólise. Na ultrassonografia não foram observadas alterações em relação ao acidente ofídico.

Durante a hospitalização, além da fluidoterapia intravenosa com ringer lactato, foi administrado o soro antiofídico polivalente liofilizado veterinário, sendo 50mL, IV, Dexametasona 0,5mg/kg, IV; Metadona 0,2mg/kg, SC; Dipirona 25mg/kg, IV; Citrato de Maropitant 1mg/kg, SC; Cefalotina 25mg/kg, IV, e Furosemida 2mg/kg, IV. No dia seguinte, a paciente apresentava ainda extensa área de edema facial, sendo necessária a aplicação de mais uma dose de soro antiofídico.

Após seis dias na internação, a canina apresentou evolução e teve alta médica com medicações prescritas via oral para continuação do tratamento, sendo Cefalexina 20mg/kg, a cada 12 horas, durante 14 dias; Dipirona 25mg/kg, a cada 12 horas, durante três dias; suplemento Hepvet®, um comprimido, a cada 24 horas, por 30 dias; e Glicopet® Caninus dose 0,5mL/kg, a cada 12 horas, até o final do frasco. Porém, após nove dias do acidente ofídico, a canina retornou para o hospital veterinário, devido necrose tecidual na região do pescoço, com secreção purulenta e odor fétido. E ainda, teve uma perda de peso considerável, devido ao quadro de anorexia e episódios de êmese.

Devido às condições que o animal se encontrava foi realizado exames complementares. No hemograma apresentou anemia macrocítica hipocrômica, leucograma uma leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo, hiperproteinemia. Já no bioquímico, FA e ALT estavam aumentados. Pela anemia severa, foi necessária a realização de uma transfusão sanguínea e para a alimentação, foi optado pela colocação da sonda nasogástrica número 6 Fr, com administração de 15mL de patê e 5mL de água.

Para tratamento foi administrado Ceftriaxona 20mg/kg, IV; Metadona 0,1 mg/kg, SC; Ondansetrona na dose 0,7 mg/kg, VO; suplementos Glicopet® Caninus e Hepvet®. A limpeza da necrose cutânea foi feita com gazes estéreis, solução fisiológica NaCl 0,9% e após, aplicação de pomada Kollagenase®. Esse processo inicial de limpeza foi usado a fim de descontaminar a ferida, para posteriormente fazer o desbridamento do tecido necrosado. A remoção do tecido morto foi realizada após três dias, e aplicação do gel de açúcar



manipulado, promovendo a cicatrização da ferida por segunda intenção. Com a evolução clínica, foi dada alta para a paciente, com tratamento via oral com Agemoxi 20mg/kg, a cada 12 horas, meio comprimido durante cinco dias; Dipirona 25mg/kg, a cada 12 horas e continuação dos suplementos, e também limpeza e aplicação do gel de açúcar a cada quatro horas na ferida.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Nogueira (2011) e Sakate (2008), dos acidentes ofídicos relatados na medicina veterinária, as serpentes do gênero *Bothrops* estão em primeiro lugar, representando cerca de 85 a 90% das incidências. A picada da cobra em cães, geralmente afeta as regiões da focinho e cervical, seguida pelos membros anteriores (Ribeiro, 2012). Corrobora com a espécie de serpente do caso clínico relatado, assim como a região afetada.

Os principais sinais clínicos são apatia, dor no local, hemorragia, inapetência, prostração, taquipneia e edema intenso. É comum a presença de exsudato serosanguinolento, bolhas e necrose local. As reações sistêmicas incluem distúrbios da coagulação e lesão renal aguda. Além disso, o sangramento sistêmico pode levar ao choque hipovolêmico, hipotensão e hipotermia (Nogueira, 2011; Machado *et al.*, 2022). A paciente relatada apresentou sinais como taquicardia, taquipneia, dor, edema da face, prostração e posteriormente a necrose cutânea.

Em casos que a picada ocorre na região da face, o animal pode apresentar dispnéia e insuficiência respiratória devido o edema intenso no local da picada; além de apresentar também dificuldades na alimentação, sendo interessante, a passagem de sonda nasogástrica (Sakate; 2008). A paciente do caso não apresentou dificuldade respiratória, somente para se alimentar devido a necrose tecidual, portanto, se fez necessário o uso da sonda nasogástrica.

Os principais achados de exames laboratoriais são, no eritograma, diminuição no número de hemácias, hemoglobina e volume globular. No leucograma, leucocitose com neutrofilia, linfopenia, eosinopenia, monocitose e trombocitopenia (Nogueira, 2011). A paciente do caso, apresentou no primeiro exame, anemia, linfopenia e trombocitopenia. No segundo hemograma teve o registro de anemia, leucocitose com neutrofilia e proteínas plasmáticas totais aumentadas. As alterações no bioquímico, geralmente as enzimas alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA) e creatina quinase (CK) estão elevadas.



(Sakate, 2008). No caso relatado, somente a enzima CK não foi dosada; as outras estavam significativamente elevadas.

O diagnóstico de acidente botrópico é baseado no histórico, sinais clínicos, nas alterações dos exames laboratoriais típicas e se possível, na identificação da serpente. O tratamento inclui soro antiofídico e terapia de suporte para o controle dos sinais clínicos (Lima *et al.*, 2019; Machado *et al.*, 2022).

O soro antiofídico comercial é padronizado, independente do peso do animal, a dose mínima recomendada é de 50 mL (Jericó; Neto; Kogika, 2023). Antibióticos de amplo espectro é recomendado para evitar infecções bacterianas secundárias. E os diuréticos e corticosteróides para reduzir o edema (Lima *et al.*, 2019; Nogueira, 2011). A paciente canina relatada, recebeu o soro antiofídico polivalente de uso veterinário, nesta quantidade mínima e também as medicações de suporte citadas acima.

Sobre a necrose tecidual, o corpo é capaz de degradar o tecido necrótico, porém o desbridamento acelera esse processo, e assim, a ferida começa a granular e, conseqüentemente, a epitelizar (Steed, 2004). No caso relatado, após três dias de limpezas e curativos, foi realizado o desbridamento cirúrgico do tecido morto, promovendo melhor processo de cicatrização.

No acidente ofídico relatado, a rápida intervenção terapêutica foi importante para garantir um prognóstico favorável, pois, conforme Roza *et al.* (2014), o prognóstico para acidentes ofídicos pode variar bastante, pois depende da gravidade, do tempo de início do tratamento, considerando que quanto mais rápido o tratamento é iniciado, menores são os riscos de complicações ou de óbito.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acidentes ofídicos devem ser sempre tratados como uma emergência, pois o veneno botrópico pode causar diversas alterações, tanto sistêmicas quanto locais. É crucial iniciar rapidamente a soroterapia para neutralizar a peçonha. Devemos estar sempre atentos às possíveis complicações, buscando preveni-las, diagnosticá-las precocemente e tratá-las de forma adequada.

**Palavras-chave:** Acidente ofídico. Canino. Necrose.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BICUDO, P. L. **Envenenamento em animais domésticos causados por serpentes, artrópodes e sapos.** *In:* CARDOSO, J. L. C. et al. *Animais Peçonhentos no Brasil.* São Paulo: Sarvier, 2003. p. 437-49.
- GOMES, R. C. B. **Acidente botrópico, elapídico e crotálico em cães e gatos.** 2008. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais), Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro-RJ.
- JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos.** 2.ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2023.
- LIMA, R. L. et al. *Bothrops* Snakebites in Dogs. *Acta Scientiae Veterinariae*, [S.l.], v.47, 2019.
- MACHADO, M. et al. *Bothrops* Envenomation in Dogs: Local and Systemic Manifestations. *Acta Scientiae Veterinariae*, v.50, p.1-6, 2022.
- NOGUEIRA, R. M. B. Lagartas e serpentes. *In:* NOGUEIRA, R. M. B.; ANDRADE, S. F. **Manual de Toxicologia Veterinária.** p.295-313. São Paulo: Editora Roca. 2011.
- RIBEIRO, C. A. Envenenamentos. *In:* RABELO, R. **Emergência de Pequenos Animais.** 1.ed. p.741- 744. Rio de Janeiro: Editora Elsevier. 2012.
- ROZA, M. R.; OLIVEIRA, A. L. A.; NARDI, A. B; SILVA, R. L. M. **Dia-a-dia tópicos selecionados em especialidades veterinárias.** 1.ed. p.538-541, Curitiba: Medvep. 2014.
- SAKATE, M.; Zootoxinas. *In:* SPINOSA, H. S.; GÓRNIK, S. L.; PALERMO-NETO, J. **Toxicologia aplicada à medicina veterinária.** 1.ed. p.209-228, São Paulo: Editora Manole. 2008.
- SPINOSA, H. S. et al. **Toxicologia Aplicada à Medicina Veterinária.** 2.ed. São Paulo: Manole, 2020. 960 p.
- STEED, D. L. Debridement. *The American Journal of Surgery.* [S.l.], v. 187, n. 5, p. 71-74, mai. 2004.