

Acidente por *Tityus serrulatus* e suas implicações epidemiológicas no Rio Grande do Sul

An accident involving *Tityus serrulatus* and its epidemiological implications in Brazil

João Batista Torres, Maria da Graça Boucinha Marques, Rodrigo Klafke Martini e Cássio Vinícius Aguiar Borges

Centro de Informação Toxicológica do Estado do Rio Grande do Sul (CIT/RS). Porto Alegre, RS, Brasil

Descritores

Mordeduras e picadas. Escorpiões.
Venenos de escorpião. Antivenenos.
Tityus serrulatus.

Keywords

Bites and stings. Scorpions. Scorpions
venoms. Antivenins. *Tityus serrulatus*.

Resumo

Relata-se o primeiro caso de acidente por escorpião *Tityus serrulatus* ocorrido em Março de 2001, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Um paciente masculino de 21 anos, ao manipular produtos hortifrutigranjeiros provenientes de outros estados do Brasil, foi picado na mão por um escorpião *Tityus serrulatus* com repercussões locais e sistêmicas, necessitando usar soro anti-escorpiônico. O caso foi considerado relevante em termos epidemiológicos, no sul do Brasil.

Abstract

This is a case report of the first accident involving a scorpion *Tityus serrulatus* in the city of Porto Alegre, Brazil, that occurred in March, 2001. A 21-year-old male patient, while handling vegetables proceeding from other Brazilian states, was bitten by a scorpion *Tityus serrulatus*, developing local and systemic reactions, requiring an anti-scorpion antidote. The authors highlight the epidemiological importance of this case in the South of Brazil.

INTRODUÇÃO

São conhecidas sete famílias de escorpiões. A mais importante pelo número de espécies e pela presença de produtoras de veneno ativo sobre o homem é a Buthidae, representada no Brasil pelo gênero *Tityus*.⁴ Todos os escorpiões de importância médica existentes no Brasil pertencem ao gênero *Tityus*, representando 60% da fauna escorpiônica neotropical.⁴

No Brasil, três espécies de escorpião do gênero *Tityus* têm sido responsabilizada por acidentes humanos: *Tityus serrulatus*, *Tityus bahiensis* e *Tityus stigmurus*.³ O *Tityus serrulatus* é encontrado na região Sudeste, Paraná, sul de Goiás, e Bahia; o *bahiensis* ocorre nas regiões Sul e Sudeste, sul de Minas Gerais; e o *Tityus*

stigmurus predomina no Nordeste.³ A espécie *Tityus serrulatus*, o escorpião amarelo, é considerado o mais venenoso da América do Sul, devido a alta toxicidade do seu veneno.⁴

A frequência com que ocorrem acidentes por escorpiões em algumas regiões do Brasil constitui um problema de saúde pública, principalmente em Minas Gerais e São Paulo.^{1,4} No Rio Grande do Sul (RS), os acidentes por escorpiões também são comuns,* mas sendo provocados pelo *Bothriurus bonariensis*, ou escorpião preto, que possui veneno de baixa toxicidade, o que torna os acidentes sem maior interesse toxicológico.⁶ Até o momento não havia descrição no estado do Rio Grande do Sul de casos de acidente por escorpiões da espécie *Tityus serrulatus*, a

Correspondência para/Correspondence to:
Rodrigo Klafke Martini
Caixa Postal 47
94410-970 Viamão, RS, Brasil
E-mail: rodrigomartini@uol.com.br

Recebido em 17/12/2001. Reapresentado em 1/4/2002. Aprovado em 15/5/2002.
*Em 2000, o Centro de Informação Tecnológica do Rio Grande do Sul atendeu a 187 casos.

espécie mais perigosa encontrada no Brasil.

Caso clínico

M.P.G., masculino, 21 anos, branco, repositor de frutas em supermercado, sem história de doença prévia sofreu picada por escorpião amarelo no dorso da mão ao manipular carga de pimentões verdes (*Capsicum annuum*) provenientes da região Sudeste. Sentiu dor local, de leve a moderada intensidade, acompanhada de tontura e sudorese por alguns minutos. Dirigiu-se ao hospital levando o animal e foi atendido em nível hospitalar, sendo solicitado auxílio no manejo do paciente para o Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS), por contato telefônico.

Devido à descrição de um escorpião amarelo pelo médico assistente, e sabendo da inexistência de acidente por esse tipo de animal no Estado até aquela data, foi solicitado que o animal fosse levado imediatamente ao CIT/RS para identificação e possibilidade de manejo adequado. O animal foi identificado como *Tityus serrulatus* após aproximadamente uma hora do acidente. Posteriormente o escorpião foi enviado à Fundação Zoobotânica onde foi confirmada a identificação.

Ao primeiro atendimento o paciente tinha menor intensidade de sintomas e pressão arterial de 130/80 mmHg, frequência cardíaca de 54 batimentos por minuto, temperatura axilar de 37,2°C e glicemia sérica de 97 mg/dl. Após identificação do agente causal na primeira hora de evolução, foi sugerida à equipe médica monitorização cardíaca, eletrocardiograma em repouso, hemograma, exame qualitativo de urina, uréia, creatinina e glicemia séricas, creatinofosfoquinase sérica e fração MB. Durante as 45 horas de internação, a bradicardia sinusal (FC=55+9 bpm) e elevação discreta da CK-MB (17 e 15 U/I) foram as principais alterações clínicas. O paciente queixou-se de cansaço a médio e grande esforço por 48h após a alta. Após sete dias do acidente, o paciente foi reavaliado no CIT/RS e considerado assintomático e normocárdico (FC=66+4 bpm).

DISCUSSÃO

Dentre todos os casos de escorpionismo no Brasil, a maioria tem um curso benigno, com letalidade em 0,58%. Os óbitos estão mais associados a acidentes por *Tityus serrulatus*.⁵

O tratamento pelo CIT/RS, o Ministério da Saúde, recomenda manutenção de sinais vitais e tratamento específico com soro anti-escorpiônico ou anti-aracnídeo.⁵

O objetivo do soro é neutralizar o veneno ainda na circulação. Dessa forma, o tempo entre o acidente e a utilização do soro é importante. A dor local e os vômitos melhoram rapidamente após o uso do soro. Já a sintomatologia cardiovascular regride mais tardiamente. Casos leves não tem indicação de soro; em casos moderados devem ser usadas duas a três ampolas por via endovenosa (EV); enquanto que casos graves possuem indicação de 4 a 6 ampolas, EV.^{5,7} Deve-se atentar para as reações ao soro, que ocorrem em torno de 7,5% dos acidentes que necessitam soroterapia, com predomínio de lesões cutâneas.²

O prognóstico geralmente é bom, principalmente para acidentes leves a moderados. Nos casos graves, as primeiras 48h são as que merecem maior atenção, pois é neste período que podem surgir complicações cardiovasculares e pulmonares.¹

Mesmo o Ministério da Saúde já descreve em seu manual, o aumento da dispersão do *Tityus serrulatus* pelo Brasil. A principal razão dessa disseminação é atribuída à reprodução partenogênica dessa espécie.⁵

O caso relatado teve repercussão clínica leve/moderada. A introdução incidental de poucos exemplares da espécie no meio ambiente pode levar a sua proliferação, sendo a reprodução partenogênica um mecanismo importante. A relevância epidemiológica reside no possível aumento da incidência de escorpionismo no Rio Grande do Sul, com a mudança do perfil clínico do agravo desse tipo de acidente e com a introdução do escorpião responsável pelos acidentes de maior gravidade no resto do país, possuindo até mesmo potencial de letalidade.

REFERÊNCIAS

1. Bonaldo AB. Escorpiões. In: Nicoletta A, Barros E, Torres JB, Marques MGB. *Acidentes com animais peçonhentos: consulta rápida*. Porto Alegre: Hospital das Clínicas; 1997. p. 207.
2. Cupo P, Azevedo-Marques MM, Menezes JB, Hering SE. Reações de hipersensibilidade imediatas após uso intravenoso de soros antivenenos: valor prognósticos dos testes de sensibilidade intradérmicos, 1991. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 1991;33:115-22.

3. Cupo P, Azevedo-Marques MM, Menezes JB, Hering SE. Escorpionismo. In: Barraviera B, editor. *Venenos animais: uma visão integrada*. Rio de Janeiro: EPUC; 1994. p. 229-312.
4. Lucas SM, Silva Júnior PI. Escorpiões de interesse médico no Brasil. In: Schuartsman S. *Plantas venenosas e animais peçonhentos*. 2ª ed. São Paulo: Sarvier; 1992. p. 288.
5. Ministério da Saúde. *Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos*. Brasília (DF); 1998. Escorpionismo; p.131.
6. Nicolella A, Ferreira E, Lessa C. *Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul: relatório de atendimento, 2000*. Porto Alegre: Hospital das Clínicas; 2001. p. 24.
7. Pardal PPO, Yuki RN. *Acidentes por animais peçonhentos: manual de rotinas*. Belém: Ed. Universitária; 2000. Acidentes por escorpião; p. 40.