

## ERUCISMO POR LONOMIA EM ZONA RURAL DE RIO BRANCO – AC

Sara Gabriela Aranha Amarilla de Mantilla<sup>1</sup>

Natália da Silva Freitas Marques<sup>1</sup>

Gabriel Marcos Barbosa<sup>2</sup>

Thainá Silva Chaves<sup>1</sup>

Rinauro Souza Santos Júnior<sup>1</sup>

1 Médico pela Secretária Estadual de Saúde do Acre (SESACRE).

2 Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)

**Introdução:** O erucismo por lagartas do gênero *Lonomia* é uma afecção grave de grande importância médica e deve ser prontamente notificada para melhor controle epidemiológico, e instituição precoce de tratamento a fim de evitar complicações e evolução a óbito. **Objetivos:** Favorecer o entendimento das repercussões desta condição clínica e prever estratégias que as minimizem. **Métodos:** Este estudo trata-se de um relato de caso. O paciente foi selecionado por conveniência, por se tratar de um caso raro. **Resultados:** Paciente F.P.L., sexo masculino, 61 anos, natural e procedente da zona rural da cidade de Rio Branco, Acre. Deu entrada no Hospital das Clínicas do Acre (HCAC) no dia 30/09/2014, apresentando equimose em flanco direito e região lombar que se estendia por todo membro inferior direito, hematúria macroscópica, distúrbio da coagulação importante com tempo de coagulação incoagulável após 15 minutos, tempo de protrombina alargado (6,4%), queda acentuada da hemoglobina e retenção das escórias nitrogenadas (ureia: 94 mg/dl e creatinina: 2,1 mg/dl). As lagartas foram trazidas por familiares e o diagnóstico de Erucismo por *Lonomia* concluído. O serviço não possuía soro anti lonômico, iniciado ácido tranexâmico,

hemoderivados, crioprecipitados e hidratação venosa vigorosa. Paciente evoluiu com plaquetopenia ( $55.000 \text{ mm}^3$ ) e anemia hemolítica microangiopática, (hemoglobina 4,3 g/dl, desidrogenase láctica 614U/l) e análise de lâmina no esfregaço de sangue periférico que evidenciou presença de esquizócitos. Diante do quadro constatou-se o diagnóstico de coagulação intravascular disseminada, sendo suspenso o ácido tranexâmico e iniciado o uso de plasma fresco congelado. Durante internação paciente evoluiu com pneumonia nosocomial grave, com necessidade intubação orotraqueal, antibioticoterapia com carbapenêmicos e transferência para o centro de terapia intensiva do HCAC. Após uma semana de tratamento intensivo, paciente evoluiu com melhora do quadro em geral, realizado extubação e encaminhado à enfermaria. Permaneceu estável, sem alteração clínica e melhora laboratorial, com recuperação da função renal após suporte clínico, recebendo alta para acompanhamento ambulatorial. **Conclusões:** O presente relato mostra a importância de uma anamnese detalhada e um exame físico minucioso, a fim de obter um diagnóstico precoce e instituir o tratamento adequado o mais breve possível, evitando complicações graves e evolução para óbito.