

## RELATO DE CASO: ACIDENTE BOTRÓPICO EVOLUINDO COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA DIALÍTICA E FASCEÍTE NECROTIZANTE.

MARIANE HIGA SHINZATO<sup>1</sup>; ANDRESSA HIGA SHINZATO<sup>2</sup>; CARLOS ALBERTO CALDEIRA MENDES<sup>3</sup>; JOSÉ LUIZ DOMINGUES JUNIOR<sup>4</sup>; LETICIA SANTOS DE OLIVEIRA<sup>5</sup>; RODRIGO JOSÉ RAMALHO<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Hospital de Base de Rio Preto, mari\_higa@hotmail.com; <sup>2</sup> Hospital de Base de Rio Preto, dessa\_higa@hotmail.com; <sup>3</sup> Hospital de Base de Rio Preto, cacaldeira@uol.com.br; <sup>4</sup> Hospital de Base de Rio Preto, jldomingues@yahoo.com.br; <sup>5</sup> Hospital de Base de Rio Preto, leticia-santosmed@hotmail.com; <sup>6</sup> Hospital de Base de Rio Preto, rodrigojramalho@uol.com.br

**Introdução:** Os acidentes ofídicos representam sério problema de saúde pública nos países tropicais pela frequência e morbi-mortalidade que ocasionam. Em relação ao acidente botrópico, o quadro clínico é marcado por manifestações locais como dor e edema de caráter progressivo. Frequentemente, surgem equimoses e sangramentos no local. Nos casos mais graves, pode ocorrer necrose de tecidos e desenvolvimento de síndrome compartimental, podendo deixar como sequelas a perda funcional e/ou anatômica do membro acometido. As complicações sistêmicas incluem o choque, a insuficiência renal aguda, a septicemia e a coagulação intravascular disseminada. **Objetivo:** Relatar um caso de envenenamento por *Bothrops sp.*, atendido no Hospital de Base. **Metodologia:** revisão de prontuário. Paciente masculino, 58 anos, previamente hígido, foi admitido em janeiro de 2019 no Hospital de Base de Rio Preto, vítima de acidente botrópico (jararaca) em região de coxa esquerda há 6 horas antes da admissão. Admitido estável hemodinamicamente, com dor e hiperemia em região de inoculação. Realizado soro anti-botrópico na admissão. Evoluiu com insuficiência renal aguda dialítica secundária a necrose tubular aguda. Apresentou também choque séptico de foco cutâneo e fasceíte necrotizante com necessidade de fasciotomia e drenagem cirúrgica. Após 24 dias de internação, recebeu alta em programa de diálise crônica, sendo realizada posteriormente biópsia renal que evidenciou acometimento renal com glomeruloesclerose e moderada atrofia tubular e fibrose intersticial. Atualmente, segue em acompanhamento ambulatorial pela nefrologia, com clearance de creatinina estimado em 21 ml/min, sem necessidade dialítica. **Resultados:** Apesar de um suporte adequado, acompanhado de soro anti-botrópico, diante da gravidade do caso, o paciente evoluiu com manifestações sistêmicas e locais graves, com repercussão e comprometimento da função renal. **Conclusão:** o acidente botrópico ainda que manejado a tempo pode apresentar complicações graves e raras, devendo permanentemente ser objetivo de atenção nos países tropicais.

**Palavras-chave:** Botrópico, Insuficiência renal, Fasceíte.