

Manejo de lesões por mordedura animal: relato de casos

Management of animal bite injuries: case reports

Gabriela Granja Porto^I | Bruno Luiz Menezes de Souza^{II} | Diogo de Oliveira Sampaio^{III}

RESUMO

Lesões faciais decorrentes de mordedura animal são comumente relatadas na literatura. Essas injúrias, com prevalência de 15% em face, apresentam-se desde abrasões superficiais até ferimentos profundos com grande perda de substância, causando prejuízos estéticos e funcionais às vítimas. Crianças são mais acometidas que os adultos, com maior probabilidade de envolver regiões de nariz, orelhas, bochechas e lábios. O momento ideal para a abordagem do ferimento e a avaliação da necessidade de antibioticoterapia profilática, visto o risco potencial de infecção desses ferimentos, ainda geram discussões controversas na literatura, embora cada vez mais se defenda a abordagem por fechamento primário de ferimentos não infectados, ao invés do reparo tardio, e emprego de medicação antimicrobiana em situações específicas a serem avaliadas ao exame clínico. A profilaxia antirrábica e antitetânica devem ser sempre empregadas, quando bem indicadas. Anamnese e exame físico iniciais detalhados são de grande importância para determinar a abordagem terapêutica mais apropriada para cada caso. O presente estudo relata casos de pacientes jovens e idosos, vítimas de mordedura animal, tratados por reparo primário e antibioticoterapia profilática, obtendo-se sucesso da terapia com ausência de infecção.

Descritores: traumatismos faciais, mordedura, infecção dos ferimentos.

ABSTRACT

Facial injuries resulting from animal bites are commonly reported in the literature. This kind of injury occurs approximately about 15% in the face and is presented as superficial abrasions or deep wounds with great tissue loss, causing aesthetic and functional damages to the victims. Children are more commonly affected than adults, generally involving nose, ears, cheeks and lips. The ideal time to approach the injury and the need for prophylactic antibiotics are still controversial, although most advocate for primary surgical closure of uninfected wounds, rather than delayed surgical repair, and restricted use of prophylactic antibiotics in specific situations evaluated on clinical exam. Prophylaxis against rabies and tetanus should always be administered when well indicated. Clinical exam and detailed physical examination are of great importance to determine which therapeutic approach is most indicated for each case. This study reports cases of animal bite victims, young and elderly, treated by primary repair and prophylactic antibiotics, achieving good results, without signs of infection.

Descriptors: Facial injuries; bite; wound Infection.

I. Staff do corpo clínico de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Regional do Agreste / Caruaru-PE, Doutora em Odontologia e Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial FOP/UPE, Profa. Adjunta Strictu Sensu/Perícias Forenses FOP/UPE.

II. Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Regional do Agreste / Caruaru-PE

III. Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Regional do Agreste / Caruaru-PE

INTRODUÇÃO

As mordeduras de animais são um dos traumas mais comuns que acometem o homem. A mordedura é um instinto natural dos animais, e há uma larga porcentagem dessas mordidas na face (15%), requerendo a intervenção do cirurgião buco-maxilo-facial. Crianças são acometidas, em relação aos adultos, em maior número de casos e, geralmente, por lesões de maior gravidade, as quais comumente envolvem região de nariz, orelhas, bochechas e lábios. A maioria dos casos compreende mordeduras por cães(80%-90%), seguidos de gatos e seres humanos^{1,2,3,4,5}.

As lesões por mordeduras são feridas corto-contusas, as quais possuem características próprias, que as diferenciam das humanas: são mais alongadas, muitas vezes, em forma de "V", nunca possuem vestígios de sucção, apresentam maior profundidade das lesões provocadas pelos dentes caninos assim como exibem marcas dos diastemas, próprios e naturais de cada espécie animal⁶. Essas feridas ainda podem ser acometidas por contaminação mediante grande variedade de bactérias e outros patógenos, como vírus, protozoários, parasitas, entre outros^{1,3,5,7}.

A complicação mais frequente corresponde ao risco elevado de infecção desses ferimentos, sendo necessário atenção urgente e intervenção local imediata com irrigação copiosa e desbridamento de remanescentes teciduais inviáveis, priorizando o controle de infecção local. Deve-se avaliar a necessidade de profilaxia antirrábica e antitetânica. Ainda permanecem controversos o tempo ideal para a abordagem dos ferimentos, podendo ser imediata ou retardada, e o emprego de medicação antibiótica de forma profilática^{2,3,5,7}.

O presente estudo relata casos de três pacientes atendidos no setor de emergência do Hospital Regional do Agreste(HRA), Caruaru-PE, pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e discute o aspecto clínico e abordagens terapêuticas adequadas para tais lesões peculiares.

RELATO DE CASOS

Dos três pacientes atendidos, dois eram crianças, sendo um do sexo masculino, 7anos de idade e uma do sexo feminino, 5 anos de idade; o outro, uma paciente idosa de 58 anos de idade. As duas crianças foram vítimas de mordedura de cão e apresentavam feridas laceradas, com penetração e lesão em vários planos teciduais (Figuras 1 e 2); a paciente idosa foi vítima de mordedura de equino e apresentou avulsão de um terço de lábio superior (Figura 3). Todos os pacientes foram vítimas de mordedura de animais de origem desconhecida.

Inicialmente, foi administrada profilaxia antirrábica, composta de prometazina 50 mg IV + Hidrocortisona 500 mg IV e, após 30 minutos, aplicou-se o soro profilático (SAR), prescrito pelo médico clínico do HRA. Além disso, foi administrado o soro para profilaxia antitetânica (SAT), com esquema preconizado de 5.000UI, via intramuscular, em todos os pacientes.



Figura 1: Ferimentos lácero-contusos múltiplos em face, causados por mordedura de cão.



Figura 2: Ferimentos localizados em lábio superior e inferior por mordedura de cão.



Figura 3: Lesão avulsiva em lábio superior, causada por mordedura de equino. Ferimento abordado por fechamento primário e posterior reconstrução plástica. Ferimentos localizados em lábio superior e inferior por mordedura de cão.

Dos três casos relatados, somente um necessitou de sedação com anestesia local; nos demais, somente a anestesia local foi necessária. Foi realizada lavagem copiosa das lesões com peróxido de hidrogênio diluído em soro fisiológico 0,9 %. Após limpeza local, foi realizado o desbridamento de tecidos não vitais de forma conservadora e, então, a sutura por planos de forma primária. Em um paciente, foi instalado um dreno de *penrose*, devido à extensão profunda do ferimento e ao risco de infecção aumentado (Figura 4), e, assim, realizados os curativos.



Figura 4: Fechamento primário por suturas e dreno instalado.

Foram receitados Amoxicilina-ÁcidoClavulânico 25mg/kg e Ibuprofeno 50mg/kg, conforme o peso, para as duas crianças, durante 07 dias, por via oral; para a paciente idosa, Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125mg, 12/12 horas durante 07 dias e Nimesulida 100 mg, 12/12 horas, durante 03 dias, por via oral. Foram prestados esclarecimentos com relação à higienização dos ferimentos, orientando-os a lavá-los 2 vezes ao dia, com sabão neutro e posterior troca dos curativos.

As suturas em face foram removidas após dez dias, e os pacientes foram acompanhados durante 06 meses, tendo se verificado a ausência de sinais de infecção, deiscência ou outras queixas. A paciente idosa foi encaminhada ao serviço de cirurgia plástica para reconstituição de lábio superior.

DISCUSSÃO

As lesões ocasionadas por mordidas, humanas ou de animais, representam grande parte das agressões físicas observadas nas emergências de hospitais, com ênfase para a mordedura de cães e gatos domésticos, principais envolvidos nesses tipos de situações, tendo em vista a constante exposição das vítimas ao agente agressor^{1,5}.

A contaminação presente em ferimentos por mordedura pode conduzir a quadros de infecções graves e necrose, inclusive em tecidos mais profundos. Além disso, os pacientes também estão sujeitos a consequências de grande relevância, como as sequelas estéticas e funcionais^{1,2,7}.

Uma das principais preocupações inerentes aos ferimentos por mordeduras está atrelada ao risco potencial de infecção. Visando a sua prevenção, deve-se estabelecer abordagem imediata com limpeza local e irrigação abundante dos ferimentos com peróxido de hidrogênio e soro fisiológico em todos os ferimentos. Em ferimentos penetrantes profundos, a irrigação procede-se com o auxílio de seringa e agulha^{2,3,7,8}.

Apesar de alguns autores recomendarem o reparo tardio das lesões por mordedura, geralmente, após as primeiras 24 horas⁹, está cada vez mais estabelecida na literatura a importância do desbridamento de tecido necrótico de forma mais conservadora possível, seguido de fechamento primário através de suturas. Tal abordagem permite obtenção de melhores resultados estético-funcionais e melhor regeneração tecidual por reparo primário, além de evitar contaminação e infecção subse-

quente de tecidos profundos expostos. A opção por reparo tardio dessas lesões conduz ao quadro de cicatrização secundária, com eventual hiperplasia de tecido de granulação cicatricial e formação de cicatrizes aberrantes, que prejudicam a estética e a função locais. Ferimentos avulsivos e complicados podem ser abordados através de rotação de retalhos locais, enxertos livres microvascularizados ou reimplante das estruturas perdidas^{1,2,3,7,8,10}.

Outra controvérsia acerca desse tema compreende as circunstâncias do emprego de antibióticos e quais prescrever, a fim de se evitar infecção. Enfatiza-se sempre a importância superior dos procedimentos de limpeza, irrigação e desbridamento das lesões, em relação à ação dos fármacos antimicrobianos no controle infeccioso. Ferimentos já acompanhados de sinais de infecção (febre, abscesso, drenagem purulenta, eritema, linfadenopatia local) ao exame clínico inicial compreendem indicação plena de antibioticoterapia. Em ferimentos livres de infecção, no momento do exame, deve-se considerar a extensão da lesão e a história do paciente, recomendando-se o emprego de antibioticoterapia profilática em ferimentos de alto risco, aqueles com tempo decorrido superior a 6 horas do incidente, ferimentos profundos (particularmente quando causados por gatos), ferimentos que necessitem de reparo cirúrgico, ferimentos profundos em mãos e/ou extremidade de membros inferiores, quando acometem pacientes sistemicamente comprometidos (imunossupressão, asplenia, alcoolismo, diabetes, uso de válvulas cardíacas protéticas) ou crianças^{3,7}. Essas situações são consideradas pelos autores como de risco elevado à infecção, sendo racional o emprego de profilaxia antimicrobiana, como instituído para os pacientes relatados neste artigo, os quais são enquadrados nos critérios para administração da profilaxia.

O antibiótico prescrito aos pacientes em questão foi a associação Amoxicilina-Ácido Clavulânico, duas vezes ao dia, durante 7 dias. Esse regime

medicamentoso é considerado “padrão-ouro” para a profilaxia infecciosa em casos de mordedura humana e animal, visto que seu amplo espectro de ação garante resultados positivos contra as bactérias aeróbias e anaeróbias que comumente infectam esses tipos de ferimentos, as quais são, em grande parte, produtoras de B-lactamases. Em casos de pacientes com história de reações alérgicas às penicilinas, a terapia com Azitromicina mostra-se de boa eficácia nesses casos^{2,3,5,7,10}.

As características de contaminação das lesões por mordedura, comumente evoluindo com necrose tecidual e presença de corpos estranhos, permitem condições locais ideais ao desenvolvimento do bacilo tetânico. Os pacientes que nunca se submeteram à imunização primária para o tétano podem necessitar de profilaxia antitetânica no controle inicial, após a lesão ser diagnosticada como propensa ao tétano. Os pacientes relataram ausência de imunização prévia, o que justificou o esquema de administração do SAT, 5.000UI, via intramuscular, preconizado pelo Ministério da Saúde Brasileiro^{1,2,7,8,11}.

A raiva, infecção viral do sistema nervoso central, é transmitida pela contaminação de um ferimento com saliva de um animal raivoso. A profilaxia antirrábica é preconizada para casos de mordeduras causadas por animais dos quais não se conhece a história de imunização. Detalhes do esquema profilático pós-exposição de risco ao vírus da raiva com o emprego de imunização passiva e imunização ativa podem ser melhor visualizados no Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde^{1,2,7,8,11}.

CONCLUSÃO

Traumatismos faciais por mordedura animal compreendem entidades que requerem atenção especial e cuidados relacionados a diversos parâmetros clínicos. Exame clínico e manejo inicial

do paciente são imprescindíveis ao sucesso do tratamento, permeando princípios de antisepsia, desbridamento e suturas imediatas. Apesar de ainda controverso, o reparo cirúrgico primário corresponde à primeira escolha para abordagem de ferimentos não infectados. O emprego de profilaxia antibiótica restringe-se aos casos considerados como de alto risco à infecção, avaliados durante o exame clínico, ressaltando bons resultados obtidos com o emprego da associação Amoxicilina-Ácido Clavulânico. Profilaxia por imunização antitetânica e antirrábica, quando indicados, devem sempre fazer parte do protocolo de tratamento desses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos TS, Antunes AA, Carvalho RWF, Avelar RL, Melo REVA, Dourado E. Perfil dos pacientes vítimas de mordeduras faciais: um estudo retrospectivo. RGO, Porto Alegre. 2007; v. 55, n.4, p. 369-373.
2. Mathur A, Ramesh K, Kumar G A. Management of animal bite wounds on face: our experience. World Journal of Dentistry. 2011;2(4):309-311.
3. Kesting MR, Hölzle F, Pox C, Thurmüller P, Wolff KD. Animal bite injuries to the head: 132 cases. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2006; 44 235–239.
4. Cottom H, Tuopar D, AmeerallyP. Mandibular Fracture in a Child Resulting from a Dog Attack: A Case Report. Case Reports in Dentistry. 2011; Article ID 659756, 4 pages.
5. Abuabara A. A review of facial injuries due to dog bites. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2006;11:E348-50.
6. Vanrell JP. Odontologia Legal e Antropologia Forense, 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara

Koogan, 2009.

7. Stefanopoulos PK, Tarantzopoulou AD. Facial bitewounds: management update. *Int. J. Oral Maxillofac. Surg.* 2005; 34: 464–472.
8. Rui-Feng C, Li-Song H, Ji-Bo Z, Li-Qiu W. Emergency treatment on facial laceration of dog bite wounds with immediate primary closure: a prospective randomized trial study. *BMC Emergency Medicine* 2013, 13(Suppl 1):S2.
9. Sittierman KL, Lloyd KM, De Luca-Pytell DM, Phillips LG, Calhoun KH. Treatment and outcome of human bites in the head and neck. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003; 128(6):795-801.
10. M Javaid FRCS, L Feldberg FRCS, M Gipson FRCS. Primary repair of dog bites to the face: 40 cases. *J R Soc Med* 1998; 91:414-416.
11. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica, 7. ed. – Brasília [atualizada em 2009; acesso em 2013]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual.pdf.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Dra. Gabriela Porto
Faculdade de Odontologia de Pernambuco/
Departamento de Perícias Forenses
Av. General Newton Cavalcanti, 1650
Camaragibe - PE/ Brasil
Cep: 54753-220
Telephone/Fax: (+55) 81 3184 7652
E-mail: gabriela.porto@upe.br