

INTOXICAÇÃO AGUDA POR CLORPIRIFÓS EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO

VI Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica., 1ª edição, de 25/11/2020 a 26/11/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-49-5

BITTENCOURT; Gabriel Almeida ¹, SANTOS; Bruno Pereira dos ², GOUVEIA; Giovanna Cristiano de ³, SEBBEN; Viviane Cristina ⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: As intoxicações por agrotóxicos representam um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. O clorpirifós é um pesticida de alta toxicidade da classe dos organofosforados, possuindo ação anticolinesterásica, levando a inibição da atividade acetilcolinesterase de forma irreversível, induzindo assim, uma síndrome colinérgica, cujas manifestações clínicas são: miose, hipotermia, sialorréia intensa, fraqueza muscular, vômito e diarreia, levando a desidratação, broncoespasmos, convulsões e até insuficiência respiratória. **OBJETIVO:** Este trabalho tem por objetivo descrever a evolução clínica e toxicológica de um caso de intoxicação por clorpirifós em paciente pediátrico. **MÉTODO:** Os atendimentos do caso foram realizados - por telemedicina - pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT-RS). Performou-se dosagem de acetilcolinesterase plasmática, screening toxicológico para medicamentos, drogas de abuso e agrotóxicos com amostras de sangue, urina e suco gástrico, utilizando imunocromatografia e cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massas (GC-MS). Concomitantemente, exames complementares, como hemograma, creatinina, ureia, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina ativada, eletrólitos, gasometria arterial e exame qualitativo de urina foram coletados junto ao hospital. **RESULTADOS:** Paciente, sexo masculino, 1 ano, foi levado para atendimento com quadro intenso de vômitos de forte odor. No exame físico, apresentava-se desidratado, pálido e sem sinal de esforço respiratório. Suspeitou-se de intoxicação apenas por paraquat ou medicamentos de uso familiar, como metilfenidato e clonazepam. No segundo dia, paciente evoluiu com quadro de choro intenso, nistagmo, blefaroespasmos, miose bilateral (com pupilas fotorreagentes), sialorréia, tosse, taquicardia e hipertensão arterial. Nos exames laboratoriais realizados, o paciente apresentava alcalose respiratória. Com isso, o CIT-RS orientou iniciar tratamento para intoxicação por paraquat e atropinização empírica. Equipe médica enviou amostras para análise no CIT-RS e não iniciou tratamento empírico. Quadro clínico piorou, necessitando de ventilação mecânica. Nos exames subsequentes, apresentou alteração de função hepática, acidose metabólica e hematúria. Na análise toxicológica, não foi detectado nenhum tipo de medicamento ou droga de abuso, apresentando resultado positivo para clorpirifós na urina e suco gástrico, apesar de enfática negação dos responsáveis quanto à ingestão de qualquer substância de uso agrícola. A colinesterase plasmática apresentou concentração de 151 U/L (valor de referência: 3.500-8.500 U/L), mostrando intensa inibição da enzima pelo pesticida. Como orientado anteriormente, a equipe iniciou tratamento com atropina para reversão do quadro colinérgico. Um dia após o início do tratamento, o paciente apresentou melhora clínica, sendo extubado e evoluindo com alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** Apesar da inibição da acetilcolinesterase ser irreversível, o quadro pode ser tratado com uso de pralidoxima ou antagonista muscarínico, como a atropina.

¹ Centro de informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, gbittencourt.ssa@gmail.com

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, brunosan777@gmail.com

³ Centro de informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, giovannagouveia78@gmail.com

⁴ Centro de informação Toxicológica do Rio Grande do Sul, vivisebben@yahoo.com.br

Além disso, a realização da análise toxicológica mostrou-se essencial no desenvolvimento do caso, já que não havia suspeição do xenobiótico em questão. A partir do caso exposto, pode-se perceber que os pesticidas da classe dos organofosforados possuem alta nocividade, apresentando, em casos mais graves, elevada morbidade e mortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Clorpirifós, Intoxicação, Organofosforado, Relato de caso.