

Tratamento de Lesões Faciais por Mordedura de Animal: Relato de casos

Treatment of Facial Injuries by Animal Bite: Case reports

RESUMO

As agressões físicas provocadas por animais domésticos estão entre os tipos mais comuns de traumatismos aos quais o homem está exposto. Os traumatismos acometem, principalmente, crianças e representam uma importante causa de morbidade nas unidades de emergência. O risco de infecção após a mordedura é determinado pelos cuidados locais, localização da lesão, fatores inerentes ao indivíduo, tipo de lesão e animal agressor. Os ferimentos resultantes pela mordedura desses animais ocasionam infecções, que podem gerar necrose e destruição celular, concluindo com um quadro infeccioso grave, que, mesmo após a cura, pode resultar em sequelas estéticas e prejuízos funcionais importantes. Não há um consenso na literatura em relação ao tratamento dessas lesões, principalmente no que se refere à sutura primária e à profilaxia de doenças infectocontagiosas originadas a partir do contato da mucosa oral desses animais com a ferida. A avaliação clínica minuciosa é primordial, e, a partir dela, a definição do tratamento mais adequado para cada caso específico é fundamental para a diminuição do risco de infecções mais graves e, conseqüentemente, o sucesso do tratamento desses pacientes. O presente estudo relata casos de crianças, vítimas de mordedura animal, atendidas pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial do Hospital Regional de Picuí-PB, tratados por reparo primário e antibioticoterapia profilática, em que o resultado do tratamento foi considerado satisfatório com ausência de infecção. O profissional assistente deve estar apto a reconhecer, diagnosticar e tratar situações como essas relatadas, seguindo um protocolo de atendimento de acordo com a experiência clínica para se obter êxito em cada caso. **Palavras-Chave:** Traumatismos Faciais, Traumatismo Múltiplo, Animais Domésticos.

Recebido em 02/09/15
Aprovado em 20/10/15

Damião Edgleys Porto

Mestrando em Saúde Pública pela
Universidad Interamericana. Cirurgião
Buco-maxilo-facial do Hospital Regional
Felipe Tiago Gomes de Picuí-PB.

Josuel Raimundo Cavalcante

Doutor em CTBMF pela FOP/UPE/
Professor do Departamento de
Odontologia da Universidade Estadual
da Paraíba. Campina Grande-PB.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Rua Maria José da Silva, 25C – Centro
Montadas-PB
CEP: 58145-000
Telefone: (83) 8807-8508
E-mail: edgleys.porto@hotmail.com

ABSTRACT

Physical injuries caused by domestic animals are among the most common types of injuries to which man is exposed. Injuries affect mainly children and represent an important cause of morbidity in emergency units. Risk of infection after biting is determined by local care, lesion location, individual factors, type of injury and animal abuser. Contamination of wounds by bite of these animals cause infections that can cause necrosis and cell destruction, leading to a serious infectious condition even after curing may remain aesthetic consequences and

significant functional impairment. There is no consensus in the literature about treatment of these injuries, especially about primary suture and prophylaxis of infectious diseases originating from the contact of the oral mucosa of these animals with the wound. Clinical detailed exam evaluation is paramount and therefrom determination of most appropriate treatment for each individual case are critical to reducing the risk of severe infections, and therefore, the successful treatment of these patients. This study reports cases of children, victims of animal bites attended by Oral and Maxillofacial Service of Hospital Regional de Picuí, Paraíba, Brazil, treated by primary repair and prophylactic antibiotic therapy, in which treatment outcome was satisfactory without signs of infection. Surgeon must be able to recognize, diagnose and treat situation like these reported by following a care protocol in accordance with clinical experience to succeed in each case.

Keywords: Maxillofacial Injuries; Multiple Trauma; Animals, Domestic.

INTRODUÇÃO

As mordeduras de animais estão entre os tipos mais comuns de traumatismos aos quais o homem está exposto. Representam uma lesão comum, geralmente vistas nas emergências dos hospitais e correspondem a cerca de 1% dos atendimentos⁸. O risco de infecção após a mordedura é determinado pelos cuidados locais, localização da lesão, fatores inerentes ao indivíduo, tipo de lesão e animal agressor.^{3,4}

Crianças são duas vezes mais acometidas em relação aos adultos, e, geralmente, por lesões de maior gravidade, as quais comumente envolvem a região de nariz, orelhas, bochechas e lábios.^{2,6,7}

As lesões por mordeduras são feridas cortocontusas, alongadas, muitas vezes, em forma de “V”, nunca possuem vestígios de sucção, envolvem lacerações, avulsão e esmagamento do tecido, além da penetração em vários planos teciduais de uma variedade de bactérias, resultando deste, apenas marcas dentárias até o desgarramento em bloco de tecidos.^{4,6,8}

A contaminação bacteriana própria, o alto risco de infecção por outros patógenos, tais como, vírus, rickettsias, protozoários e parasitas, juntamente com a injúria frequentemente complexa de estruturas profundas, podem acarretar grave quadro infeccioso local e sistêmico.^{2,3,7}

Ainda não há um consenso em relação ao padrão de tratamento das lesões ocasionadas por

mordeduras por animal, principalmente no que se refere à sutura primária e à profilaxia de doenças infectocontagiosas originadas a partir do contato da mucosa oral desses animais com a ferida.^{1,2,4,5} Deve-se avaliar os seguintes pontos em todos os casos de mordidas: a gravidade e a localização; a origem da mordedura; os primeiros socorros realizados; as lesões associadas; a evidência de infecção; a doença preexistente na vítima e o estado de imunização.^{6,7,8}

Os autores apresentam dois casos de mordedura de animal (cão) atendidos pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Regional de Picuí-PB.

RELATO DE CASO

Os dois pacientes atendidos em caráter de urgência eram crianças, uma de 4 anos do sexo feminino e a outra, de 7 anos do sexo masculino. Ambas foram vítimas de mordedura de cão de origem desconhecida e apresentavam ferimentos extensos lácero-contusos com perda de substância, múltiplos na face. Na menina, os ferimentos envolviam a região geniana esquerda, lábio inferior e superior e sulco gengivo-labial inferior e no menino, as lesões transfixavam lábio inferior, região geniana e sulco gengivo-labial inferior. (Figuras 1 e 2)



Figura 1 - Menina de 2 anos apresentando ferimentos extensos, causados por mordedura de cão envolvendo lábio superior, região geniana direita e esquerda.



Figura 2 - Menino de 7 anos, vítima de mordedura de cachorro com vários ferimentos lácero-contusos, envolvendo lábio inferior, sulco gengivo-labial inferior e região geniana esquerda.

No atendimento inicial, realizado pelo cirurgião geral plantonista, foi administrada profilaxia antirrábica através de prometazina 50 mg IV + Hidrocortisona 500 mg IV e, após 30 minutos, foi aplicado soro profilático (SAR). Além disso, foi realizada profilaxia antitetânica através de imunização (SAT), com esquema preconizado de 5.000UI, via intramuscular, nos dois pacientes.

Procedimento Cirúrgico

Em ambos os casos apresentados, o procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia geral com intubação nasotraqueal e infiltração local de citocaina a 2% com adrenalina. Em seguida, foi realizada limpeza cirúrgica da área e irrigação com solução fisiológica a 0,9%, regularização dos bordos do ferimento e cauterização da área cirúrgica com bisturi elétrico. Logo depois, iniciou-se a reconstrução da face, lábios e sulco gengivo-labial inferior, por meio da sutura dos ferimentos por planos com fio Vicryl® 4-0, e depois sutura da pele, com fio nylon 5-0 em pontos separados, seguida de curativo compressivo (Figura 3).



Figura 3 - Pós-operatório imediato. Paciente de 7 anos mostrando a sutura primária dos ferimentos.

Proservação

No pós-operatório imediato, os pacientes mostravam-se calmos e em condições para dieta. No segundo dia pós-operatório, os pacientes receberam alta hospitalar, foram prescritos Amoxicilina-Clavulanato 25mg/kg e Ibuprofeno 50mg/kg, conforme o peso, durante 07 dias, por via oral. Os responsáveis legais pelas crianças foram orientados quanto ao uso da medicação e aos cuidados sobre higiene bucal e antisepsia dos ferimentos.

Há dez dias do procedimento cirúrgico, após a remoção da sutura, a área operada ainda estava em fase de cicatrização. A preservação de 30 dias mostrou os ferimentos completamente cicatrizados, e os pacientes receberam acompanhamento durante 6 meses sem complicações.

DISCUSSÃO

As agressões físicas provocadas por animais domésticos (cães e gatos), principalmente em crianças, representam uma importante causa de morbidade e, em menor proporção, de letalidade, representando 80 a 90% de todas as mordeduras atendidas nas unidades de emergência.^{3,4,7} No presente trabalho, ambos os casos relatados eram de crianças com idade inferior a 7 anos, e em ambos, a etiologia foi de mordedura por cão, corroborando a maior parte dos autores pesquisados.^{4,6,8}

A contaminação dos ferimentos pela mordedura desses animais provoca infecções capazes de causar necrose e destruição celular, inclusive nos tecidos mais profundos, podendo levar a um quadro toxo-infeccioso grave que, mesmo após a cura, podem permanecer

consequências relevantes representadas pelas sequelas estéticas.^{1,3,5,7} Nos relatos apresentados, as crianças foram acompanhadas durante seis meses, e as sequelas ocasionadas pelas cicatrizes deixadas pelos ferimentos foram mínimas, fato que depende muito da extensão da lesão, do tempo decorrido entre a agressão e o tratamento recebido e da terapia indicada para o caso.^{4,6,8}

Um período de tempo de 24 horas entre a injúria e o tratamento da ferida é geralmente considerado permissivo para o fechamento primário.^{2,4,6} Outros autores consideram apenas até oito horas,^{3,8} enquanto alguns até quatro dias após o trauma, sendo esses últimos aceitando um risco maior de infecção da ferida.⁷ No presente estudo, o tempo médio de atendimento dos pacientes foi de duas horas entre a agressão e o tratamento.

A terapêutica medicamentosa indicada para os casos apresentados foi Amoxicilina-Clavulanato e Ibuprofeno. Na literatura pesquisada, observou-se que esse é o antibiótico de escolha após mordeduras na face^{2,6,8} e, em segundo lugar, a cefalexina e azitromicina para os casos de paciente alérgicos às penicilinas e cefalosporinas.^{3,4} Porto et al. 2013⁶ enfatizam maior importância aos procedimentos de limpeza, irrigação e desbridamento das lesões em relação à ação dos fármacos antimicrobianos no controle infeccioso e pontuam que sua má-indicação pode comprometer, sobremaneira, o tratamento. O uso da cultura para escolher o antibiótico só é feito em casos nos quais a infecção está estabelecida, sendo os estreptococos e os estafilococos os germes mais frequentes.^{1,4,5}

O fechamento primário de mordidas selecionadas produz melhor prognóstico. Essa modalidade de tratamento aplica-se especialmente em feridas da face, cabeça e pescoço, em que resultados estéticos são mais importantes.^{2,4,7} A cicatrização por segunda intenção geralmente produz cicatrizes, muitas vezes, inaceitáveis.^{1,5} Na presente pesquisa, após desbridamento e copiosa irrigação dos ferimentos, foram realizadas suturas por planos visando à reaproximação dos ferimentos e cicatrização por primeira intenção. Os resultados demonstraram que a reparação primária da ferida foi um tratamento bem sucedido.

A profilaxia antirrábica é preconizada para mordeduras causadas por animais domésticos de que não se conhece a história de imunização. São observados durante dez dias para verificar se há sinal de doença se o animal escapar, deve-se utilizar a profilaxia de acordo com o levantamento

epidemiológico da raiva no local e em casos de animais selvagens.^{3,6,8} Nesta pesquisa, foi instituída a terapia antirrábica e antitetânica como requisito para prevenção da hidrofobia e do tétano, uma vez que não se conhecia a origem do animal (cão) bem como as condições contaminantes a que o ferimento estava exposto (Ex: areia, excrementos, etc.).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a relevante frequência com a qual ocorrem os ferimentos ocasionados por mordeduras de animais e a controvérsia entre os profissionais, principalmente com relação à escolha dos antibióticos utilizados e à realização do fechamento primário da lesão, o emprego de profilaxia antibiótica restringe-se aos casos considerados como de alto risco à infecção, avaliados durante o exame clínico, Profilaxia por imunizações antitetânica e antirrábica, quando indicadas, devem sempre fazer parte do protocolo de tratamento desses pacientes. Além disso, torna-se necessário por parte do cirurgião buco-maxilo-facial o completo domínio teórico-prático das formas de prevenção e intervenções específicas para o profissional que deve estar apto a reconhecer, diagnosticar e tratar situações como estas relatadas, seguindo um protocolo de atendimento de acordo com a experiência clínica para se obter êxito em cada caso.

REFERÊNCIAS

1. Bagheri SC, Bell RB, Khan HA. Terapias Atuais em Cirurgia Bucomaxilofacial. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
2. 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.
3. Macedo JLS, Camargo LM, Almeida PF. Estudo prospectivo do fechamento primário das mordeduras caninas e humanas na face e no couro cabeludo. *Rev. Soc. Bras. Cir. Plást.* 2006; 21(1): 23-9.
4. 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.

5. Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite, PD. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. 2.ed. São Paulo: Santos; 2013.
6. Porto GG, Souza BLM, Sampaio DO. Manejo de lesões por mordedura de animal: relato de casos. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe. 2013; 13(4):39-44.
7. 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.
8. Santos TS, Antunes AA, Carvalho RWF, Avelar RL, Melo REVA, Dourado E. Perfil das pacientes vítimas de mordeduras faciais: um estudo retrospectivo. RGO, Porto Alegre. 2007; v. 55, 4: 369-373.