



SAPO CURURU E SEU VENENO “QUASE” FATAL



MSc MV Mauricio Aquino
Especialista em Docência e
Mestre em Ciências da Saúde
Proprietário da KennelVeterinaria.com

A maioria dos casos de intoxicações na rotina clínica veterinária é consequência de contato com agrotóxicos e medicamentos.

As intoxicações produzidas por venenos de origem animal não são comuns e embora casos de envenenamentos por sapos sejam raros, é importante que adquiramos conhecimento uma vez que

a letalidade é muito alta.

Existe mais de 200 espécies de sapos do gênero **Bufo** em todo planeta, sendo o Brasil considerado o país com a maior diversidade de sapos com suas 849 espécies conhecidas das quais, quase 500 são endêmicas, ou seja, só são encontradas aqui.

Muito embora não tenhamos levantamentos estatísticos das ocorrências desse tipo de intoxicações no país, na Itália, as zootoxinas, entre elas o veneno dos sapos, são responsáveis por 2,4% das intoxicações dos animais.

Os sapos possuem glândulas secretoras em sua pele, cuja finalidade é protegê-los dos predadores, conferindo-lhes um gosto

desagradável. Esta secreção pode estimular desde efeitos locais leves como salivação até outros muito mais graves que podem levar seus predadores expostos ao óbito em até 30 minutos.

Os sapos do gênero **Bufo**, da família **Bufonidae**, normalmente são responsáveis pelos casos de intoxicações grave. No nordeste do Brasil, o sapo-cururu, especialmente a espécie **Bufo marinus** (Linnaeus, 1758), é a mais conhecida. O nome popular origina-se do tupi-guarani, onde "Kururú" é a designação popular dada aos grandes sapos deste gênero.

A toxicidade do seu veneno é reputada à bufotoxina, substância que contém aminas vasoativas, como adrenalina, noradrenalina e serotonina que juntos são responsáveis pelo aumento da pressão sanguínea e a hipercalemia (níveis muito altos de potássio no sangue) responsável pela arritmia ventricular que se persistente, pode levar a flutter, fibrilação e morte.

No sistema digestivo são observados vômitos, diarreia, hipersalivação e irritação da mucosa oral e em relação ao sistema nervoso encontramos midríase, ansiedade, cegueira, ataxia e convulsões.

Esta semana recebemos um paciente intoxicado por veneno de sapo. Babá, um afêmea de Corso





Sra. Maria Pia, proprietária da Babá e o MSc MV Mauricio Aquino

Italiano, com 13 anos, já havia sido atendida por um colega em plena madrugada que lhe conferiu o providencial socorro inicial.

Durante a anamnese procuramos diagnosticar a causa do problema. O paciente externava sinais sugestivos de intoxicação: prostração, apatia, hipotermia, já tendo apresentado, anteriormente, sinais de comprometimento de sistema nervoso e intestinal, como vômitos, forte cólicas, diarreia

em jato e ataque epileptiforme; mas o eletrocardiograma foi o instrumento decisivo para o fechamento do diagnóstico de intoxicação por bufotoxina. O eletro apresentou um ritmo sinusal com taquicardia ventricular paroxística, agravada por bloqueio fascicular intermediário. No segundo dia, com o aparente agravamento do quadro gerado pela impregnação da bufotoxina nos receptores cardíacos, fizemos três infusões endovenosas consecutivas de lidocaína, na tentativa de regularizar o ritmo e evitar uma fibrilação fatal. A pressão que até então estava muito baixa e irregular, estabilizou-se em 14/05 e o traçado

eletrocardiográfico começou a apresentar sinais de pequena melhora.

No terceiro dia, quando fizemos o último eletro, ficamos exultantes com a completa recuperação do traçado sinusal: a Babá recuperou-se e finalmente teve alta.

Agradeço ao veterinário carioca o **MSc Moyses Serpa** pelo apoio; breve estaremos publicando um trabalho científico sobre este interessante caso de sucesso.

