

## **QUERATITE POR PICADA DE INSETO (\*)**

**DR. HELION DE MELLO E OLIVEIRA**

S. J. Rio Preto, S. P.

A curiosidade dêste assunto é que nos leva à apresentação do presente trabalho.

A córnea, como ponto de ataque do aparêlho ocular pelos Himenópteros, é assunto pouco explanado na literatura oftalmológica nacional.

As lesões palpebrais causadas por êstes insetos são relativamente freqüentes. A córnea ser atingida diretamente torna-se mais difícil, devido à proteção que as pálpebras desempenham. Têm sido descritos casos em que o globo ocular foi lesado através das pálpebras.

Limitaremos nosso estudo às lesões produzidas quando o ferrão dos Himenópteros atinge diretamente a córnea.

Os autores nacionais que têm tratado dêste capítulo da oftalmologia tropical, baseiam-se unânimemente no livro de Elliot "Ophthalmologie Tropicale".

A sintomatologia descrita pelos vários observadores consiste em dor intensa, lacrimejamento, fotofobia, edema e palidez palpebrais. blefaroespasmo, hiperemia conjuntival e ciliar, quemose, secreção conjuntival, lesão do epitélio e infiltração do parenquima corneano, irites, iridocicítes, hipópio, atrofia da iris com descentração pupilar, opacidades cristalinianas e nevrite óptica.

A dor, fotofobia e lacrimejamento têm sido encontrados em quase todos portadores dêste tipo de lesão. O blefaroespasmo, hiperemia mista e secreção conjuntival têm sido referidas pelos autores nacionais.

A perda de certa porção do epitélio, edema e infiltração da córnea, são achados freqüentes, quando a picada foi nesta porção do globo ocular. Estas alterações são em parte devido ao próprio ferrão do inseto e principalmente devido às toxinas inoculadas.

O hipópio, nos casos nacionais, só foi observado por Nicolino Machado.

---

(\*) Trabalho apresentado ás IX Jornadas Brasileiras de Oftalmologia.

Elliot faz referências à descoloração da iris e pupila, em miose. As observações nacionais não mencionam esta complicação. O nosso caso resultou descoloração e atrofia da iris com descentração pupilar.

O mesmo Elliot, cita um caso de Baer em que houve opacidade total do cristalino, cujo paciente foi operado com sucesso. Prelat (11) assinala a presença de catarata capsular anterior, que persiste definitivamente nestes tipos de queratite. O nosso paciente apresentou opacidade da cristaloide anterior. Estas opacificações cristalinianas são atribuídas à ação da toxina destes insetos, pois como observamos não houve lesão direta do cristalino.

Rochon-Duvigneaud e Guichemene citam um caso de nevrite óptica após picada de inseto. Esta deve ter sido devido à introdução de produtos sépticos na circulação geral.

Lemos da Silva (9), no IX Congresso Brasileiro de Oftalmologia, apresentou opacidade da cristaloide anterior. Estas opacificações insetos, sendo todos de localização palpebral.

O quadro I sintetiza as observações de picadas de Himenópteros que causaram lesões corneanas, registradas na literatura oftalmológica nacional.

É interessante notar que todos os pacientes eram trabalhadores rurais, estando, consequentemente, mais expostos ao ataque de insetos.

Helio de Araujo (2) relata em seu trabalho 13 casos de picada de marimbondo no aparêlho ocular, sendo que nos casos números 4, 9, 10, 11, 12 e 13 o ponto de lesão foi a córnea.

Nicolino Machado (10) relata duas observações. O seu 1.<sup>º</sup> caso é uma interessante observação em que o globo ocular foi atingido na esclerótica, tendo sido feita evisceração devido a um obcesso de vítreo que se instalou.

A grande maioria dos casos, como pode ser observado no quadro I, evolue para a cura integral ou persiste uma pequena opacidade corneada.

Complicações mais sérias como atrofia de iris e opacidades de cristaliniano ainda não tinham sido descritas em nossa literatura.

A sintomatologia e as sequelas estão em proporção com a quantidade e o tipo de toxina injetadas no aparelho ocular.

## O B S E R V A Ç Ã O

**IDENTIFICAÇÃO** — A. A., 22 anos, brasileiro, branco, lavrador, residente em S. J. do Rio Preto (zona rural).

**ANAMNESE** — Há 48 horas foi picado por um marimbondo no globo ocular esquerdo.

Sofreu dor intensa nas 24 horas seguintes ao acidente. Diz ter retirado o ferrão do marimbondo da "menina dos olhos" e feito nas primeiras 48 horas tratamento caseiro. Refere acentuada diminuição da visão do olho lesado.

### EXAME OCULAR — (28.5.57)

O exame realizado 48 horas após o acidente, revelou intensa hiperemia conjuntival e ciliar. A córnea apresentava perda de epitélio que atingia um terço da metade inferior e intenso edema, principalmente em seus 2/3 inferiores.

Havia estriações na Descemet.

Foi instilado colírio de atropina e feita oclusão do olho lesado após aplicação de pomadas de vitamina A e antibiótico.

**EVOLUÇÃO** — 29.5.57 — A córnea apresentava-se epitelizada, persistindo a intensa hiperemia conjuntival e ciliar.

A biomicroscopia revelou, às 6 horas, uma opacificação corneana, paracentral, circular, cuja periferia apresentava-se mais densa. No centro desta formação havia um ponto elevado, local onde penetrou o ferrão. Em torno deste círculo de opacificação havia edema de córnea com a mesma disposição encontrada no exame anterior.

Notou-se, na porção nasal da opacidade, linhas esbranquiçadas nas camadas posteriores do parenquima corneano e na membrana de Descemet.

A visão nesta data era inferior à 1/10.

Foi receitado cortisona local, vapores e colírio de atropina.

13.6.57 — O paciente queixava-se de fotofobia e baixa de visão no olho lesado. Neste exame notou-se descentração pupilar para baixo e para dentro, atrofia com despigmentação iridiana no setor entre 10 e 4 horas. Opacidade tênue da cristalóide anterior, em sua porção superior. Edema e opacidades corneanas na mesma localização do exame anterior, porém de menor intensidade.

As opacidades corneana e cristaliniana não se correspondem em projeção (Fig. 1).



Fig. 1

A visão foi de 20/70. Receitado cortisona local, atropina e dionira.

19.6.57 — A única queixa era embaçamento em O. E.. Fundo de olho normal. As demais alterações anteriormente descritas permaneciam sem alterações. A tensão em O. E. era de 10 mm d Hg. Visão de 20/60.

11.7.57 — Mesmo estado anterior. Visão de 20/60.

1.8.57 — A opacidade corneana apresentava-se mais transparente e cristaliniana estava estacionária, bem como as alterações iridianas e pupilares.

#### C O M E N T Á R I O S

A observação que apresentamos trata-se de uma queratite por picada de inseto diretamente na córnea. As complicações que observamos, atrofia da iris, descentração pupilar e opacidade da cristalóide anterior, pelo que nos foi possível apurar, ainda não foram referidas pelos autores nacionais.

O paciente tem sido examinado periódicamente e as alterações oculares e a visão encontram-se estacionárias há cerca de 2 meses.

Inspirados no trabalho apresentado por Nicolino Machado, pedimos ao paciente que nos trouxesse exemplares do marimbondo que o havia atingido. Os exemplares foram encaminhados ao Professor Luiz Vizzoto, da Faculdade de Filosofia de São José do Rio Preto, a quem agradecemos a gentileza da classificação.

Trata-se de um inseto da ordem Hymenoptera, gênero *Polybia*.

Estes insetos são providos de um aparêlho de veneno que é constituído por dois tipos de glândulas: as alcalinas e as ácidas.

As glândulas alcalinas são desprovidas de toxicidade, tendo a finalidade de neutralizar a secreção ácida. As ácidas produzem uma toxina rica em ácido fórmico, sendo que os agentes tóxicos são a apitoxina e a histamina.

A apitoxina é uma proteína dializável, de baixo peso molecular, com ponto iso-elétrico por volta de pH 8, 7 (Wigglesworth, 1939). Provas imunológicas experimentais indicam que esta toxina se relaciona com venenos de certos ofídios.

#### R E S U M O

O autor faz uma revisão na literatura nacional sobre as queratites por picada de insetos e apresenta um caso em que houve atrofia da iris, descentração pupilar e opacidades da cristalóide anterior, devido à toxina injetada pelo inseto.

#### R E F E R Ê N C I A S

1. Andrade, C. — Oftalmologia Tropical. Rodrigues e Cia. R. Janeiro, 1940.
2. Araujo, H. — Lesões oculares por picada de Hymenopteros. Arq. Bras. Oftalm. 9:140-143, 1946
3. Azevedo, A. — Picada da córnea por um Hymenoptero (M Rev. Oftalm. de S. Paulo, 4: 193-194, 1935
4. Bailliart et col. — Traité d' Ophtalmologie. Masson et Cia. Paris, 1939 Vol. VIII, pág. 754
5. Del Ciello, A. — Afecções oculares produzidas por animais. Arq. Bras. Oftalm. 9: 10-21, 1946
6. Elliot, R. H. — Ophtalmologie Tropicale. Masson et Cie. Paris, 1922.
7. Graig e Faust. — Parasitologia Clínica. Ed. Guanarába. R. Janeiro, 1947
8. Grassé, P. P. — Traité de Zoologie. Masson et Cia. Paris, 1951. Vol. X.
9. Lemos da Silva, J. L. — Incid. de Mol. Tropicais oculares nos Estados de S. Paulo, M. Grosso e Paraná. Arq. Bras. Oftalm. 20: 163-181, 1957
10. Machado, N. R. — Contrib. para a Oftalm. Tropical brasileira. Rev. Bras. Oftalm. 5:5-15, 1946
11. Prelat, P. — In Bailliart. Volt. IV, pág. 730
- 12 Zaverucha, A. — Queratite por picada de inseto. Arq. Bras. Oftalm. 17: 100-113, 1954 e Rev. Bras. Oftalm. 13: 267-270, 1954