

# TENDINITE EM MÃO POR MORDEDURA DE GATO: UM RELATO DE CASO

## HAND TENDINITIS FROM CAT BITE: A CASE REPORT

JOBE PETTER<sup>1</sup>, CECÍLIA MENDONÇA MIRANDA<sup>1</sup>, FERNANDA CARDIA MARTINS RIBEIRO<sup>1</sup>, ADILSON CUNHA FERREIRA<sup>1</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As mordeduras de gatos representam uma parcela significativa das lesões atendidas em serviços de emergência, podendo resultar em infecções graves de partes moles, incluindo os tendões. A diversidade da flora oral felina, com múltiplos microrganismos, aumenta o risco de complicações infecciosas.

**OBJETIVO:** Este relato de caso tem como objetivo apresentar um caso de tendinite em mão decorrente de mordedura de gato, destacando a importância do diagnóstico preciso e do tratamento adequado para essas infecções.

**RELATO DO CASO:** Uma mulher de 27 anos, médica veterinária, foi mordida por um gato no terceiro dedo da mão direita. Após tratamento inicial com cefalexina sem melhora dos sintomas, foi submetida a ultrassonografia, que revelou achados compatíveis com tendinite. O esquema antibiótico foi ajustado para amoxicilina-clavulanato, resultando em remissão completa dos sintomas em 10 dias.

**DISCUSSÃO:** A ultrassonografia desempenhou um papel crucial no diagnóstico preciso da tendinite pós-mordedura de gato, permitindo a identificação de alterações nos tendões e orientando o tratamento adequado. A utilização desse exame de imagem à beira do leito mostrou-se eficaz na alteração do manejo terapêutico em casos de infecções articulares.

**CONCLUSÃO:** A abordagem multidisciplinar, incluindo a avaliação clínica, exames de imagem como a ultrassonografia e o ajuste adequado do esquema antibiótico, é fundamental no tratamento das infecções decorrentes de mordeduras de gato. A rápida identificação e intervenção são essenciais para prevenir complicações graves.

**PALAVRAS-CHAVE:** TENDINITE; MORDEDURA DE GATO; ULTRASSONOGRRAFIA, DIAGNÓSTICO; TRATAMENTO.

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Cat bites account for a significant portion of injuries treated in emergency services and can result in serious soft tissue infections, including tendon infections. The diversity of the feline oral flora, with multiple microorganisms, increases the risk of infectious complications.

**Objective:** This case report aims to present a case of hand tendonitis resulting from a cat bite, highlighting the importance of accurate diagnosis and appropriate treatment for these infections.

**CASE REPORT:** A 27-year-old female veterinarian was bitten by a cat on the third finger of her right hand. After initial treatment with cephalexin without improvement of symptoms, she underwent an ultrasound, which revealed findings consistent with tendonitis. The antibiotic regimen was adjusted to amoxicillin-clavulanate, resulting in complete symptom remission in 10 days.

**DISCUSSION:** Ultrasound played a crucial role in the accurate diagnosis of post-cat bite tendonitis, allowing for the identification of tendon changes and guiding appropriate treatment. The use of this bedside imaging examination proved to be effective in altering the therapeutic management of joint infections.

**CONCLUSION:** A multidisciplinary approach, including clinical evaluation, imaging studies such as ultrasound, and appropriate adjustment of antibiotic therapy, is fundamental in the treatment of infections resulting from cat bites. Rapid identification and intervention are essential to prevent serious complications.

**KEYWORDS:** TENDONITIS; CAT BITE, ULTRASOUND; DIAGNOSIS; TREATMENT.

1. UNICEPLAC - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:  
JOBE PETTER  
UNICEPLAC - Quadra 2, BLOCO C  
Setor Industrial (Gama) Brasília, DF - CEP:72445020  
E-mail: jobe.petter@uniceplac.edu.br

## INTRODUÇÃO

Mordidas de animais, incluindo as de humanos, representam 1% das apresentações gerais em departamentos de emergência, sendo que, as mordidas de gatos representam aproximadamente 20% dos casos e a intervenção médica e cirúrgica precoce torna-se crucial para minimizar o risco de infecção, que pode levar a complicações nos membros e com risco de vida<sup>1</sup>. Os agentes infecciosos mais comuns em lesões por mordedura são estreptococos, estafilococos, *Pasteurella multocida*, *Capnocytophaga canimorsus* e bactérias anaeróbias, estas últimas participando em infecções mistas em até 60% dos casos<sup>2</sup>. *Pasteurella* spp frequentemente está presente na flora oral de animais, recuperada da boca de 70-90% dos gatos e 20-50% dos cães e, portanto, são os organismos mais comumente isolados de culturas de feridas de mordidas<sup>3</sup>.

As mordidas de gatos comumente ocorrem mais em mulheres<sup>3</sup> e geralmente ocorrem na mão e no punho e são notórias por potencialmente causar danos a estruturas mais profundas do que inicialmente estimado, especificamente o envolvimento de ossos, articulações e tendões em uma ferida de punção normal<sup>4</sup>, sendo duas vezes mais propensas a serem infectadas do que mordidas de cachorro<sup>1</sup>. Comumente, se apresentam como celulite, mas podem ocorrer infecções graves, como tenossinovite, abscessos, artrite e osteomielite<sup>5</sup>.

A imagem desempenha um papel crítico no diagnóstico e tratamento de infecções musculoesqueléticas, já que, quando usada apropriadamente, a caracterização adequada de infecções ósseas e de tecidos moles geralmente orienta o manejo clínico mesmo nos casos quando a infecção é clinicamente aparente, pois a imagem geralmente fornece informações adicionais, incluindo a extensão da infecção em tecidos mais profundos, presença de abscessos, envolvimento articular e complicações vasculares<sup>6</sup>.

O objetivo deste artigo é apresentar um caso de artrite infecciosa pós-mordedura de gato e os respectivos achados de imagem à ultrassonografia.

## RELATO DE CASO

Feminino, 27 anos, veterinária, foi atacada por um gato durante o trabalho, que lhe mordeu o terceiro dedo da mão direita. Iniciou tratamento empírico com cefalexina 500mg três vezes ao dia, e uma semana depois do acidente foi submetida a ultrassonografia, pois apresentava dor intensa, edema, rubor e calor na topografia da articulação interfalangeana, na sua face dorsal (Figura 1).



Figura 1. Foto da mão da paciente no dia da ultrassonografia. Observar o aumento de volume e rubor no terceiro dedo da mão direita na face dorsal da articulação interfalangeana proximal.

Durante o exame pode-se observar aumento da espessura e hipocogenicidade e perda do padrão fibrilar normal do aparelho extensor do terceiro dedo da mão direita (figura 2). Ao mapeamento com doppler colorido e de potência fica evidente hipervascularização da região afetada, tanto na periferia quanto no centro do tendão (figuras 3 e 4).

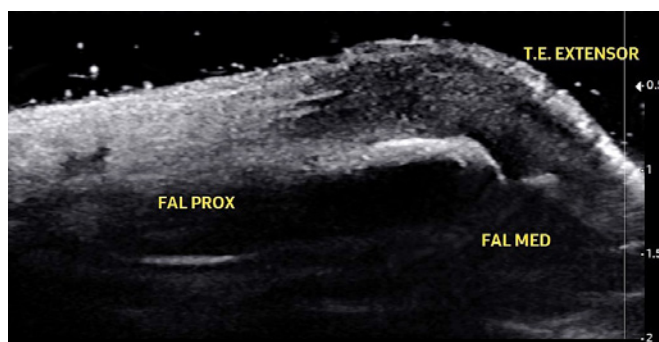


Figura 2: Ultrassonografia em modo B apresentando o aparelho extensor do terceiro dedo hipocóico, espessado e com perda do padrão fibrilar normal.

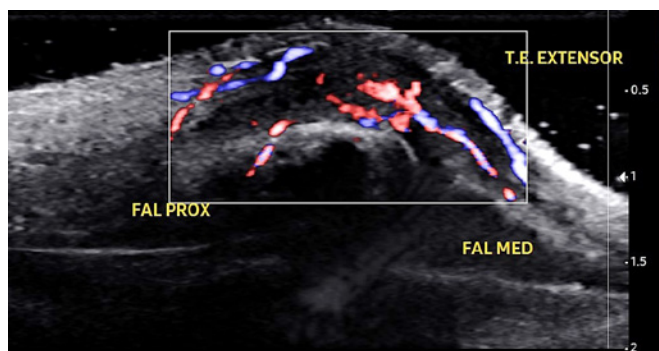


Figura 3: Doppler de potência direcional apresentando hipervascularização do tendão.

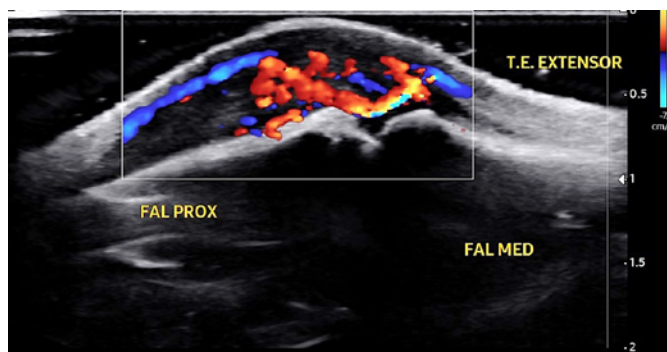


Figura 4: Doppler colorido demonstrando intensa vascularização do tendão, tanto em seu interior como periféricamente.

Após o exame, corrigiu-se o esquema antibiótico, iniciou-se amoxicilina-clavulanato 825/125mg duas vezes ao dia por 10 dias, com o objetivo de ajustar o espectroantibiótico para os microrganismos mais comuns da flora oral felina e houve completa remissão do quadro em 10 dias.

## DISCUSSÃO

Segundo os critérios de adequação do colégio americano de radiologia, devido às informações limitadas fornecidas pela radiografia simples, o uso da ultrassonografia (US) pode auxiliar na obtenção de um diagnóstico preciso, e por ser de fácil acesso, rápido, e isento de radiação ionizante, o coloca no ápice da lista de exame mais apropriado na avaliação inicial<sup>6</sup>.

Comparado com o padrão-ouro, a ressonância magnética, para avaliação da articulação, o US apresenta várias vantagens, incluindo conforto do paciente, custo-efetividade, acessibilidade, orientação intervencionista e pode ser realizado em locais de atendimento, como o departamento de emergência. Logo, a ultrassonografia pode auxiliar na distinção entre doença periarticular e derrame intra-articular e deve ser considerada a técnica de imagem de primeira linha a ser usada em locais de atendimento<sup>7</sup>.

Em revisão retrospectiva de 54 pacientes atendidos em pronto-socorro com dor nas articulações, eritema e edema que receberam ultrassonografia à beira leito, a ultrassonografia alterou o manejo em 35 dos 54 pacientes (65%; IC 95%, 52-77,5%) e houve uma diferença estatisticamente significativa nos planos de tratamento após a adição de resultados ultrassonográficos à beira do leito ( $P < 0,01$ ), mostrando que edema de qualquer causa, coleções de partes moles e bursite são causas comuns facilmente diagnosticadas pela ultrassonografia<sup>7-8</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso racional da ultrassonografia nos casos refratários ao tratamento segue sendo recomendado, visto ser exame de fácil acesso, barato e isento de radiação ionizante, permitindo, além do diagnóstico, a intervenção guiada em tempo real quando as infecções de partes moles assim necessitarem.

## REFERÊNCIAS

1. Elcock KL, Reid J, Moncayo-Nieto OL, Rust PA. Biting the hand that feeds you: Management of human and animal bites. *Injury* [Internet]. 2022;53(2):227-236.
2. Yaqub S, Bjørnholt J V, Hellum KB, Steinbakk M, Enger AE. Infeksjoner ved bitt. *Tidsskr Nor Lægeforen* [Internet]. 2004;24(124):3194-3196.
3. Greene SE, Fritz SA. Infectious complications of bite injuries. *Infect Dis Clin North Am*. 2021;35(1):219-236.
4. Layton CT. *Pasteurella multocida* meningitis and septic arthritis secondary to a cat bite. *J Emerg Med* [Internet]. 1999;17(3):445-448.
5. Westling K, Farra A, Cars B, Ekblom AG, Sandstedt K, Settergren B, Wretling B, Jorup C. Cat bite wound infections: a prospective clinical and microbiological study at three emergency wards in Stockholm, Sweden. *J Infect*. 2006;53(6):403-407.
6. Pierce JL, Perry MT, Wessell DE, Lenchik L, Ahlawat S, Baker JC, et al. ACR Appropriateness criteria suspected osteomyelitis, septic arthritis, or soft tissue infection (excluding spine and diabetic foot). *J Am Coll Radiol*. 2017;14(5S):S326-S337.
7. Adhikari S, Blaivas M. Utility of bedside sonography to distinguish soft tissue abnormalities from joint effusions in the emergency department. *J Ultrasound Med*. 2010;29(4):519-526.
8. Kawashiri SY, Edo Y, Kawakami A. Early detection of inflammation and joint destruction revealed by ultrasound in a patient with sternoclavicular septic arthritis. *Intern Med*. 2019;58(6):865-869.

JOBE PETTER

<http://lattes.cnpq.br/4123035697874748>  
<https://orcid.org/0000-0001-8377-3516>

CECÍLIA MENDONÇA MIRANDA

<http://lattes.cnpq.br/3608843636149388>  
<https://orcid.org/0000-0002-4845-2335>

FERNANDA CARDIA MARTINS RIBEIRO

<https://lattes.cnpq.br/9856849880455364>  
<https://orcid.org/0009-0007-1442-4401>

ADILSON CUNHA FERREIRA

<http://lattes.cnpq.br/8277259566419009>  
<https://orcid.org/0000-0003-4182-9336>

Editor Científico - Heverton Pettersen

Revisão Ortográfica: Dario Alvares

Recebido: 04/04/2024. Aceito: 02/04/2024. Publicado em: 12/04/2024