

# TRAUMA CORNEANO POR PICADA DE ABELHA COM DESFECHO FAVORÁVEL: RELATO DE CASO

Caio Godinho Caldeira<sup>1</sup>, Alexandre de Castro Brommonschenkel<sup>2</sup>, Ana Luiza Silva Pereira<sup>1</sup>, Thaís Godinho Caldeira<sup>3</sup>, Juliana Moreira Maia<sup>1</sup>, Sabrina Cavaglieri Silva<sup>4</sup>

1. Residente de Oftalmologia no Hospital São Geraldo (HC-UFMG); 2. Acadêmico de Medicina na UniBH; 3. Preceptora do Centro Oftalmológico de Minas Gerais; 4. Coordenadora de Córnea no Hospital São Geraldo (HC-UFMG)

## OBJETIVOS

Apresentar um caso de lesão corneana por picada de abelha no olho esquerdo (OE), destacando a evolução clínica favorável da paciente após tratamento assertivo.

## RELATO DO CASO

Paciente feminino, 31 anos, atendida na urgência oftalmológica de um hospital oftalmológico de grande porte queixando dor, hiperemia e BAV em OE após picada de abelha ocorrida no mesmo dia. Referiu remoção prévia do ferrão. Negava antecedentes oftalmológicos e sistêmicos. No exame inicial, AVCC de 20/20 em OD e de 20/200 no OE, pressão intraocular normal em ambos olhos. Na biomicroscopia anterior do OE, apresentava edema palpebral superior, hiperemia conjuntival, córnea com edema estromal, dobras de Descemet, lesão circunferencial de 3mm na média periferia temporal com fluoresceína positiva e reação de câmara anterior (1/4+). No fundo de olho, sem alterações em AO. Iniciado colírio de moxifloxacino e dexametasona de 2/2 horas, tropicamida de 8/8 h e prednisona 40 mg por dia via oral. Acompanhada regularmente no setor de córnea, tendo apresentado melhora significativa dos sintomas e evolução oftalmológica favorável, com AV final após 1 mês de 20/25 com correção em OE e melhora das lesões corneanas observadas inicialmente, mantendo somente nubécula discreta em topografia da picada.

## IMAGENS



FIGURAS 1 E 2: Biomicroscopia anterior do OE evidenciando as alterações corneanas após 1 semana de tratamento e, posteriormente, o aspecto final favorável.

## CONCLUSÃO

O trauma ocular causado por picada de abelha é raro, podendo desencadear danos oculares diversos. A abordagem desses casos potencialmente graves ainda representa um desafio, havendo divergências quanto as opções farmacológicas e cirúrgicas disponíveis. Este caso evidencia a eficácia do tratamento precoce para esse tipo de lesão, tendo resultado em boa evolução clínica a partir do uso de corticoide, antibiótico e cicloplégico tópicos, bem como corticoide oral em paciente com ferrão já removido. O acompanhamento regular e o manejo rigoroso são essenciais para favorecer a recuperação adequada, prevenir complicações e possibilitar desfecho positivo para o indivíduo acometido.

## REFERÊNCIAS

- Ahmed M, Lee CS, McMillan B, Jain P, Wiley L, Odom JV, Leys M. Predicting visual function after an ocular bee sting. *Int Ophthalmol.* 2019;39(7):1621-6.  
Roomizadeh P, Razmjoo H. Management of corneal bee sting: is surgical removal of a retained stinger always indicated? *Int Ophthalmol.* 2013;33(1):1-2.  
Leite DA, Tanure MA. Alterações oculares após ferroadada de marimbondo: Relato de caso. *Rev Med Minas Gerais.* 2016;26:1784  
Lin PH, Wang NK, Hwang YS, Ma DH, Yeh LK. Bee sting of the cornea and conjunctiva: management and outcomes. *Cornea.* 2011;30(4):392-4.  
Gürlü VP, Erda N. Corneal bee sting-induced endothelial changes. *Cornea.* 2006;25(8):981-3.