

HERIDAS EMPONZOÑADAS. MORDEDURAS

• HERIDAS EMPONZOÑADAS

Son producidas por animales venenosos. En casos leves la reacción es local y en casos graves hay una reacción sistémica que puede ocasionar la muerte.

1.a. Medusas

Produce: reacción Neurotóxica y/o alérgica, pq las picaduras previas pueden causar sensibilización y posteriormente produzcan la muerte por Shoc Anafiláctico.

- Efectos Neurotóxicos y alérgicos:
- Dolor: en casos leves solo sensación de punzada pero es más frecuente que sea intenso, urente y pulsátil y en casos graves se irradia.
- Eritema: en zona contacto con tentáculos, con ronchas de edema y prurito intenso, que en casos graves llegan a ampollas con hemorragias.
- Dermatitis: por reacción alérgica sistémica:
- Casos leves: enrojecimiento facial, hiperhidrosis, lagrimeo, rinitis, estornudo y tos
- Casos moderados: dificultad respiratoria, ss constricción torácica, tos y expectoración mucosa
- Casos graves: ataque asmático o shock anafiláctico
- Reacción tóxica sistémica:
- Palidez, astenia, angustia, irritabilidad, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, fiebre, cianosis y shock.

1.b. Artrópodos

• Insectos

- Reacción anafiláctica
- Es reacción alérgica, local, regional o sistémica mediada por IgE.

La interacción del antígeno con IgE causa liberación de mediadores (histamina, serotonina, PAF, enzimas proteolíticos) por células cebadas y basófilos, como en mucosas y piel hay número elevado de células cebadas es donde se producen las primeras manifestaciones.

Se caracteriza por VD y aumento permeabilidad vascular. Cursa con prurito o quemazón, enrojecimiento y edema que si progresa causa tumefacción palida rodeada de un halo rojizo. La forma más grave es la sistémica que cursa con: Urticaria generalizada, lagrimeo, conjuntivitis, edema palpebral, laringeo, broncoespasmo, disnea, dolor abdominal.

- Reacción tóxica
- Están implicados sobre todo enzimas del veneno que ocasionan la reacción toxica sistémica que da mayor frecuencia de trastornos gastrointestinales con vómitos violentos y diarrea severa, incontinencia urinaria, mareos y pérdida de la conciencia.

Estos enzimas son:

– Fosfolipasa, Hialuronidasa, Fosfatasa ácida, dopamina, Histamina, Colinesterasa, Proteasas.

1.b.2. Arácnidos

- Tarántula
- Causa respuesta local:
- Dolor, eritema y edema que raramente evoluciona a necrosis
- Respuesta sistémica (si está previamente sensibilizado)

- Viuda Negra
- Dolor intenso, irradiado y prolongado, se forma una roncha o edema muy pruriginoso, puede evolucionar a necrosis.
- Contractura muscular, con calambres en extremidades, abdomen, rg lumbar
- HTA, sialorrea, disnea
- Si la respuesta sistémica es grave; hay dolor y contractura muscular persistente, taquicardia, shock y coma.

- Araña marrón
- Respuesta local:
- Dolor pasajero, y eritema y urticaria locales, o si es grave: dolor urente de gran intensidad y edema intenso, se formará una escara que se desprende y deja una úlcera. La reparación tras 2-3 semanas deja una cicatriz azulada, retráctil y queloide.
- Respuesta sistémica
- Hemólisis: anemia hemolítica, hemoglobinemia, proteinuria, insuficiencia renal aguda e ictericia, CID, trombosis capilar, necrosis y hemorragia.
- Malestar general,
- Hipotensión arterial, disnea, artralgia
- Ictericia, Shock, coma

SERPIENTES VENENOSAS

- Contenido veneno
- Fosfolipasa A2, fosfodiesterasa, hialuronidasa, peptidasa, enterohidrolasa, collagenasa, endopeptidasa, activador de protrombina e hidrolasa ester de arginina.

- Sintomas
- Dolor intenso que puede irradiarse
- Edema local progresivo
- Tumefacción que puede extenderse a toda la extremidad y dar un Sd Compartimental

- Reacción toxica (efectos locales y sistémicos)
- Grado I: edema local mínimo
- No hay afectación sistémica
- Grado II: Edema progresivo
- Palidez o equimosis
- Afectación sistémica mínima = náuseas y vómitos
- Grado III: Grandes áreas de edema
- Afectación sistémica:
- Náuseas y vómitos, petequias generalizadas
- Equimosis
- Alt pruebas coagulación
- Grado IV: el edema puede extenderse al tronco
- Siempre hay afectación sistémica grave
- Colapso CV

- Insuficiencia renal
- Coma
- Reacción anafiláctica
- Broncoespasmo, edema vías respiratorias altas
- Insuficiencia respiratoria, shock anafiláctico
- Tratamiento
- Retardar la absorción del veneno:
- Torniquete:
 - Solo para retorno venoso
 - Mantener hasta 2 h (aflojar c/15 minutos)
 - Inmovilizar extremidad
 - No hacer crioterapia
- Extraer el veneno que se pueda:
- Incisiones longitudinales sobre herida
- Succión mecánica o bucal
- Durante más de 15 min
- Hasta 1 h. después de mordedura
- Puede eliminar hasta un 60% del veneno
- Excisión en bloque de la zona
- Neutralizar el veneno
- Antisuero polivalente y antisuero específico
- Antagonizar los efectos
- Soporte estándar del paciente grave
- Valorar fasciotomía y corticoides
- Profilaxis de las complicaciones
- Profilaxis antitetánica
- Antibioterapia profiláctica
- Observación al menos 48 h

MORDEDURAS

- Profilaxis antibiótica
- Todas : Amoxicilina-clavulánico (0,5 mg/8h)
- Si alergia a beta-lactámicos: Fluorquinolona + Anaerobida
- Si mordedura de mono: añadir Aciclovir
- Tratamiento
- Tto general heridas infectadas
- Profilaxis antibiótica siempre
- Profilaxis antitetánica cuando esté indicada
- Valorar profilaxis de la rabia
- Parte judicial y comunicación autoridades sanitarias