



---

# Mordedura por araña

---

**EPIDEMIOLOGÍA II – DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO**



**13 DE DICIEMBRE DE 2020**  
**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Oscar Adalberto Zebadua Lopez**

## Introducción.

Los accidentes por artrópodos venenosos en México como los producidos por las arañas de los géneros *Loxosceles* y *Latrodectus*, constituyen un problema importante de salud pública, ya que se han reportado tasas de más de 200,000 accidentes por año debido a picadura de alacrán y de 3,000 a 5,000 por picadura de araña.

El tratamiento efectivo debe iniciarse lo antes posible, para evitar desenlaces fatales. Actualmente el tratamiento de elección consiste en la administración de faboterápicos, preparados que utilizan el segmento F de las inmunoglobulinas G, el cual neutraliza la acción de los venenos, ya que tiene actividad específica y no presenta los inconvenientes de la seroterapia habitual.

La mordedura de araña es considerada un accidente frecuente en nuestro medio y es de gran importancia, pues sus complicaciones pueden llegar a ser letales. Los accidentes más importantes causados por arañas en el humano son el loxoscelismo, el latrodectismo y el phoneutrismo.

El veneno de la araña tiene un fuerte poder citotóxico y proteolítico, capaz de causar severa alteración de los endotelios vasculares, hemólisis e incluso la muerte. Además, puede causar lesiones dermatológicas necrotizantes debido a una de sus enzimas, la esfingomielinasa D.

Las manifestaciones clínicas del loxoscelismo son básicamente dos: la cutáneo-necrótica y la víscero-hemolítica o sistémica. La primera se caracteriza por una dermonecrosis dolorosa; la segunda, además del compromiso dérmico, se acompaña de compromiso sistémico como anemia hemolítica, insuficiencia renal aguda y trastornos de la coagulación.

En menor medida ocurre el envenenamiento por la araña de la especie *Latrodectus mactans*, conocida como “viuda negra”. Su veneno es principalmente neurotóxico, actuando predominantemente a nivel del sistema neurovegetativo, genera un dolor intenso en la zona afectada que se extiende por todo el cuerpo y puede causar contracturas musculares, sudoración profusa, salivación y, en casos graves, parálisis respiratoria, coma y la muerte.

El phoneutrismo es el envenenamiento causado por la araña *Phoneutria*, conocida como la “araña de los plátanos”. Esta tiene un veneno de acción neurotóxica y cardiotoxica y los síntomas que se pueden presentar son edema, eritema, caída de párpados, vómitos, sialorrea, priapismo e HPT.

## Desarrollo.

### - LOXOSCELISMO.

Las arañas del género *Loxosceles* pertenecen al orden Araneida y al suborden Labidogntha, cuya característica principal es la ubicación horizontal de los quelíceros, que al momento de morder se cruzan formando una pinza para cerrar. Conocida también como “araña de los rincones” o “araña casera”, es de color café oscuro, con abundante pilosidad y su cefalotórax tiene forma de violín invertido. El cuerpo de la hembra puede medir de 8 a 15 mm de largo y sus patas de 8 a 45 mm en extensión. Posee tres pares de ojos dispuestos en triángulo, con un par anterior y dos laterales, que les permite tener una visión en 300° (esta característica es fundamental para el diagnóstico).

El abdomen suele ser más oscuro que el cefalotórax y presenta dos quelíceros anteriores en cuyo interior contiene dos estructuras afiladas y curvas a manera de colmillos que introduce en la piel. Al producir la mordedura, deja una huella semiológica característica a manera de dos agujeros simétricos pequeños en el centro de la lesión (lamentablemente, en la práctica diaria no es tan fácil visualizarla). Resulta importante recalcar que esta araña sólo muerde una vez.

No existen pruebas de laboratorio que confirmen el diagnóstico. El examen más importante es determinar la presencia de hemólisis, hemoglobinuria o hematuria. 2-6 h después de la mordedura suele aparecer hematuria, que debe ser monitorizada precozmente con sedimento de orina, hemograma con recuento plaquetario y creatinina. En casos de loxoscelismo cutáneo-visceral estos exámenes deben realizarse periódicamente, además de PT, PTT y pruebas de función renal.

### - Medidas generales:

a) ABC de la reanimación

b) La mayoría de las mordeduras requiere frío local (la esfingomielinasa D es más activa a altas temperaturas), inmovilización, elevación de la zona afectada y profilaxis de tétano.

c) Antibióticos: cloxacilina, flucloxacilina o cefalexina).

d) Analgésicos según el grado de intensidad, frío local.

e) Antihistamínicos: clorfenamina.

f) Esteroides betametasona o hidrocortisona.

g) Suero antiloxosceles.

#### - LATRODECTISMO.

Se le atribuye el nombre popular de “viuda negra” debido al hábito de las hembras de devorar al macho después de la cópula. La hembra es de mayor tamaño que el macho, suele medir entre 1,5 a 3 cm. Sus patas son largas y delgadas.

Es silvestre, diurna y tiene mayor actividad durante el verano y algunos meses del otoño. Cuenta con un abdomen globuloso de color negro con una o varias manchas de color rojo carmín en su extremo postero-dorsal y cabe resaltar que en las hembras adultas estas manchas llegan a desaparecer casi en su totalidad.

Se caracteriza por excitabilidad, insomnio, ansiedad, midriasis y no hay alteración del estado de consciencia. Inicialmente, el paciente se presenta con taquicardia e hipertensión, que seguidamente se vuelve bradicardia acompañada de vómitos, hiperestesia generalizada, sialorrea, midriasis con leve edema palpebral, hipersecreción nasal, bronquial y pilo erección. En ocasiones, el paciente manifiesta angor pectoris con sensación de muerte inminente, concomitante con arritmias, bloqueos, fibrilación auricular y alteraciones electrocardiográficas relacionadas con los niveles de calcio y potasio en sangre

Una picadura de viuda negra se diagnostica a través de un examen físico y preguntas sobre la picadura. Debe estar preparado para describir la araña, dónde y cuándo lo picó esta, y qué estaba haciendo en ese momento, esto debido a que estas arañas son mayormente referidas a lugares muy específicos.

Se debe aplicar una ampolla de suero antilatrodectus vía subcutánea de 1 a 5 ml, según la presentación. Si el cuadro clínico no mejora pasada la hora desde la aplicación de la ampolla, se puede repetir la dosis. El paciente debe permanecer hospitalizado en observación por 24 horas, pero se debe observar mejoría entre 30 minutos a 3 horas después de la aplicación del suero. Se ha registrado buena evolución también con el uso de gluconato de calcio por vía intravenosa.

#### - PHONEUTRISMO.

Las arañas del género Phoneutria se conocen también como “arañas armadas” o “arañas de las bananeras”. Son arañas solitarias, ágiles y que no tejen telas. Su cuerpo alcanza hasta 4 cm de longitud y está cubierto por pelos color gris marrón con manchas claras pareadas en el dorso, dispuestas en filas longitudinales y oblicuas. Con las extremidades extendidas, alcanza hasta 18 cm. Se han descrito 6 especies.

El cuadro clínico es de tipo neurotóxico y tiene manifestaciones tanto locales como sistémicas. En el primer caso, suele ser inmediato y con un periodo de latencia post inoculación muy breve (10-20 minutos) o nulo, caracterizado por dolor punzante intenso que suele irradiarse hasta las raíces nerviosas, asociado a parestesias, edema en grado variable, sudoración, hiperemia, priapismo y fasciculaciones.

El cuadro sistémico es a consecuencia propia del veneno y puede manifestarse con taquicardia, hipertensión arterial, diaforesis profusa, excitación psicomotriz, visión borrosa, vómitos, sialorrea, diarrea, y en casos muy graves, hipertonía muscular, hipotensión arterial, shock, edema agudo de pulmón y hasta la muerte, que puede ocurrir al término de 3 horas o hasta varias horas después.

Al igual que con la viuda negra, su picadura se diagnostica a través de un examen físico y preguntas sobre la picadura, por lo mismo que tienen una zona muy específica de estancia.

En los cuadros moderados, se tratan los vómitos mediante metoclopramida EV (0,2 a 0,5 mg/kg) y luego vía oral (VO) cada 8 a 12 horas. Además, en estos casos se debe suministrar 2 a 4 ampollas de suero antiaracnídico polivalente diluidas en solución salina y observar al paciente durante 24 horas. En los cuadros graves, es necesario terapia de sostenimiento en la Unidad de cuidados intensivos y en algunos casos hasta ventilación asistida.

## **Conclusión.**

Aunque mucha gente les tiene miedo a las arañas, éstas generalmente no pican a las personas a menos que se sientan amenazadas. La mayoría de las picaduras de arañas son inofensivas. A veces pueden causar reacciones alérgicas. Pero aun con todo eso se debe tener precaución al laborar o al limpiar, porque los accidentes siempre ocurren.

Si una persona es picada por una araña, quizás tenga una reacción similar a la que puede ocasionarle una abeja, como enrojecimiento, dolor e hinchazón en el lugar de la picadura, dependiendo del grado de severidad y el tipo de araña.

## **Bibliografías:**

- NOM- SS-523-11. Diagnóstico y tratamiento de las mordeduras por arañas venenosas. Guías de práctica clínica (GPC).