



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez
Mordedura por Humano”
Epidemiología II

Dr. Samuel Fonseca Fierro

Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

3er Semestre

20 de diciembre de 2020, Tuxtla Gutiérrez
Chiapas

GUÍA DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A MORDEDURA POR HUMANOS

La mayoría de las mordeduras causadas por seres humanos ocurren durante peleas, sobre todo entre adolescentes. A veces el puño puede resultar herido al golpear un diente. Las mordeduras humanas tienen más riesgo de infección que las mordeduras de animales, sobre todo en las manos. Muchas mordeduras de niños pequeños o bebés no tienen riesgo de infección porque no atraviesan la piel.

Puesto que los dientes de los seres humanos no están especialmente afilados, la mayoría de las mordeduras humanas causan un hematoma y, solo a veces, un desgarro superficial (laceración). Existen excepciones, como los apéndices carnosos (tales como orejas, nariz y pene) que pueden ser cercenados.

A veces la persona que muerde transmite a la víctima enfermedades como la hepatitis. La transmisión del VIH, sin embargo, es muy improbable, dado que la concentración del virus en la saliva es inferior a la de la sangre, y porque algunas sustancias de la saliva inhiben la actividad del virus.

EPIDEMIOLOGÍA

Los estudios han encontrado que las mordeduras humanas son más comunes entre los hombres, con una incidencia pico entre los 18 y 78 años de edad (mediana: 28 años). En un estudio de 388 pacientes con mordeduras humanas, más de la mitad de los pacientes (50.3%) presentaron las mordeduras en las manos o los dedos, el 23.5% en una extremidad y el 17.8% en la cabeza o el cuello. La mayoría de los pacientes (76.2%) acuden a la sala de urgencia dentro de las 12 h desde la lesión. Si bien la mayoría de los pacientes (77.3%) recibieron antibióticos, 11.1% fueron admitidos al hospital. Los pacientes con lesiones por mordedura a menudo se encuentran bajo efectos tóxicos del alcohol, como consecuencia, el proceso de obtención de una historia confiable y la realización de un examen minucioso fue difícil. También los pacientes son reacios a admitir la causa de la lesión, por lo que proporcionan historias

engañosas. Se estima que la tasa de infección secundaria a la mordedura de humano sea aproximadamente del 10%.

ETIOLOGÍA

Las infecciones por mordeduras humanas por lo general son mixtas, incluyendo aerobios, como p.e. *S. aureus*, *Streptococcus*, y *Eikenella corrodens*, así como múltiples anaerobios tales como *Fusobacterium*, *Peptostreptococcus*, *Prevotella*, *Porphyromonas spp*, hepatitis B y C, virus de la inmunodeficiencia humana. La localización más frecuente es en manos, cara y cuello.

SÍNTOMAS

Las mordeduras humanas tienen una mayor tasa de complicaciones e infección que la mordedura de animales. Las mordeduras humanas son dolorosas y normalmente producen señales en la piel con la marca de los dientes. Las mordeduras de pelea típicamente dejan solo un pequeño corte recto sobre el nudillo. Con frecuencia el tendón lacerado de un dedo hace difícil moverlo en una dirección. Las mordeduras infectadas son muy dolorosas, se enrojecen y se hinchan. Si una marca de mordedura tiene una distancia intercanina superior a 3cm, la mordedura probablemente provenga de un adulto y se debería plantear la posibilidad de abuso infantil, en caso de observarla en un niño.

DIAGNÓSTICO

Se debe realizar una examinación detallada con iluminación adecuada. La herida puede ser irrigada para facilitar el examen. La extensión del daño al tejido blando, la profundidad de la mordedura, la implicación de tendones, la presencia de infección o de cuerpos extraños, como fragmentos de dientes, deben de ser evaluadas. Se debe tener cuidado especial en las mordeduras por pelea y el examen se debe realizar flexionando pasivamente los dedos, para que la mano tome posición en puño cerrado, para facilitar la evaluación del daño a los tendones extensores.

TRATAMIENTO

- Detenga el sangrado aplicando presión directa.
- Determine si han sido lesionados otros tejidos, como, por ejemplo, vasos sanguíneos, nervios, tendones, ligamentos, articulaciones, huesos u órganos internos.
- Determine si necesita el tratamiento de un médico.
- Limpie la herida para prevenir infecciones bacterianas, tétanos e infecciones virales como herpes simple y citomegalovirus (CMV).
- Determine el riesgo de rabia y la necesidad de tratamiento para prevenirla.
- Determine si requiere una vacuna antitetánica .
- Antibióticos

Las mordeduras humanas deben limpiarse con una irrigación de agua con sal (salina) y lavarse con agua y jabón. El primer paso en el tratamiento es limpiar e irrigar la herida con solución salina, con yodopovidona al 1% o agua corriente a una temperatura ambiente con una jeringa de 20ml o más grande y una aguja de calibre 19 gauges, que proporcionarán un chorro de alta presión, el cual sirve para reducir el inóculo bacteriano y desbridar la herida. Sin embargo, la irrigación debe ser en la dirección de la herida penetrante y se debe tener cuidado de no inyectar el tejido o causar daño adicional.

Las partes cercenadas a veces pueden volverse a unir; deben envolverse en una toalla de papel húmeda o con un paño y cerrarse en una bolsa de plástico. Esa bolsa cerrada se debe colocar en una segunda bolsa con hielo. Las partes seccionadas nunca deben colocarse directamente sobre el hielo ni ser sumergidas en el agua.

Los desgarros, excepto los de la mano y los que se hayan producido muchas horas antes, a menudo se cierran quirúrgicamente.

La mayoría de personas con mordeduras humanas que tengan la piel desgarrada deben recibir antibióticos por vía oral para evitar infecciones. Las mordeduras infectadas se tratan con antibióticos y es frecuente que sea necesario abrirlas

mediante intervención quirúrgica para extirpar objetos extraños (por ejemplo, un diente roto) y limpiar la herida. A veces, también se realiza un estudio de imágenes, como una radiografía o una ecografía, para localizar objetos extraños ocultos.

Eikenella corrodens es resistente a cefalosporinas de primera generación, macrólidos, clindamicina y aminoglucósidos. Por ello, el tratamiento se realiza con amoxicilina más ácido clavulánico, ampicilina-sulbactam o ertapenem. En caso de alergia a penicilinas, puedes indicar una quinolona como ciprofloxacino o levofloxacino más metronidazol o moxifloxacino en monoterapia.

Profilaxis antirrábica y tetánica

El tratamiento completo de las lesiones por mordedura debe incluir la inmunización contra el tétanos. Los pacientes que presentan heridas por mordedura que no han sido vacunados en los últimos 5 años deben ser vacunados.

Profilaxis antiviral después de mordeduras humanas

Para las mordeduras humanas se debe considerar la profilaxis para hepatitis B si no está inmunizado y la profilaxis postexposición para el VIH si está en alto riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

- Valdez, M. (2018). Lesión por Mordedura Humana. *Revista Mexicana de Estomatología*, Vol. 5, pp.11-14.
- Contreras, M., Sandoval, j., García, R., & Morales, H. (2016). Manejo de las mordeduras por mamíferos. *Revista de Cirugía y Cirujanos*, Vol. 84, pp. 525-530.