



Nombre del alumno: Elena Guadalupe Maldonado Fernández

Semestre: 8vo

Materia: Urgencias medicas

Trabajo: Resumen

Docente: Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de noviembre del 2025

Mordedura de serpiente



Accidente ofídico:

Lesión cutánea causada por la mordedura de serpiente, seguida de la inoculación de sustancia tóxica que lesionan los tejidos

Epidemiología

1. Viperidae: Causan el 90% (136 muertes)

2. Elapidae: poco agresivos

3 MIL casos cada año en México

> Localización más frecuente en pies y tobillos 72%

Viperidae 90%

• Crotalus (cascabel) 44.9%

• Bothrops (Nauyaca) 42.8%

Elapidae

• Micrurus (coralillo) 4%

Fisiopatología

> Crotalinos:

1. Necrosantes / Miotoxinas
2. Hemolíticas y anticoagulantes

> Micrurus:

1. Neurotóxico → Neurotoxina Alfa bloquean postsinapsis A-colina.
2. Cardiotoxico

Características

1. Viperidae crotalus

- cascabel
- Anillos negros
- Lengua y cola oscura

2. Viperidae Bothrops

- Sin cascabel
- Patrón geométrico
- Barba amarilla

3. Micrurus

Verdadera → 2 bandas amarillas y en medio banda negra alternando con roja.

Cuadro clínico

• Fam. viperidae

- Edema no > 10 cm o > 10 cm
- Cambios en la piel
- Estado nauseoso
- Huellas puntiformes
- Sangrado por los orificios de la herida equimosis y petequias

Diagnóstico

1. Identificación de serpiente + Clínica
2. Cultivo de la lesión
3. BH
4. EGO
5. Electrolitos séricos
6. Tiempos de coagulación
7. Urea
8. Creatinina

Tratamiento

- Traslado inmediato
- Inmovilización
- NO succión / NO torniquetes
- Bandas de presión 50-70 mmHg
- Hielo intermitente c/20 min.
- OPIOIDES para el dolor

Fam. viperidae según clasificación CR.

0 - No requiere farmacológico

I - 4

II - 5

III - 8

IV - 25

— Sin respuesta = 4 a 8 más c/4 horas 4 veces

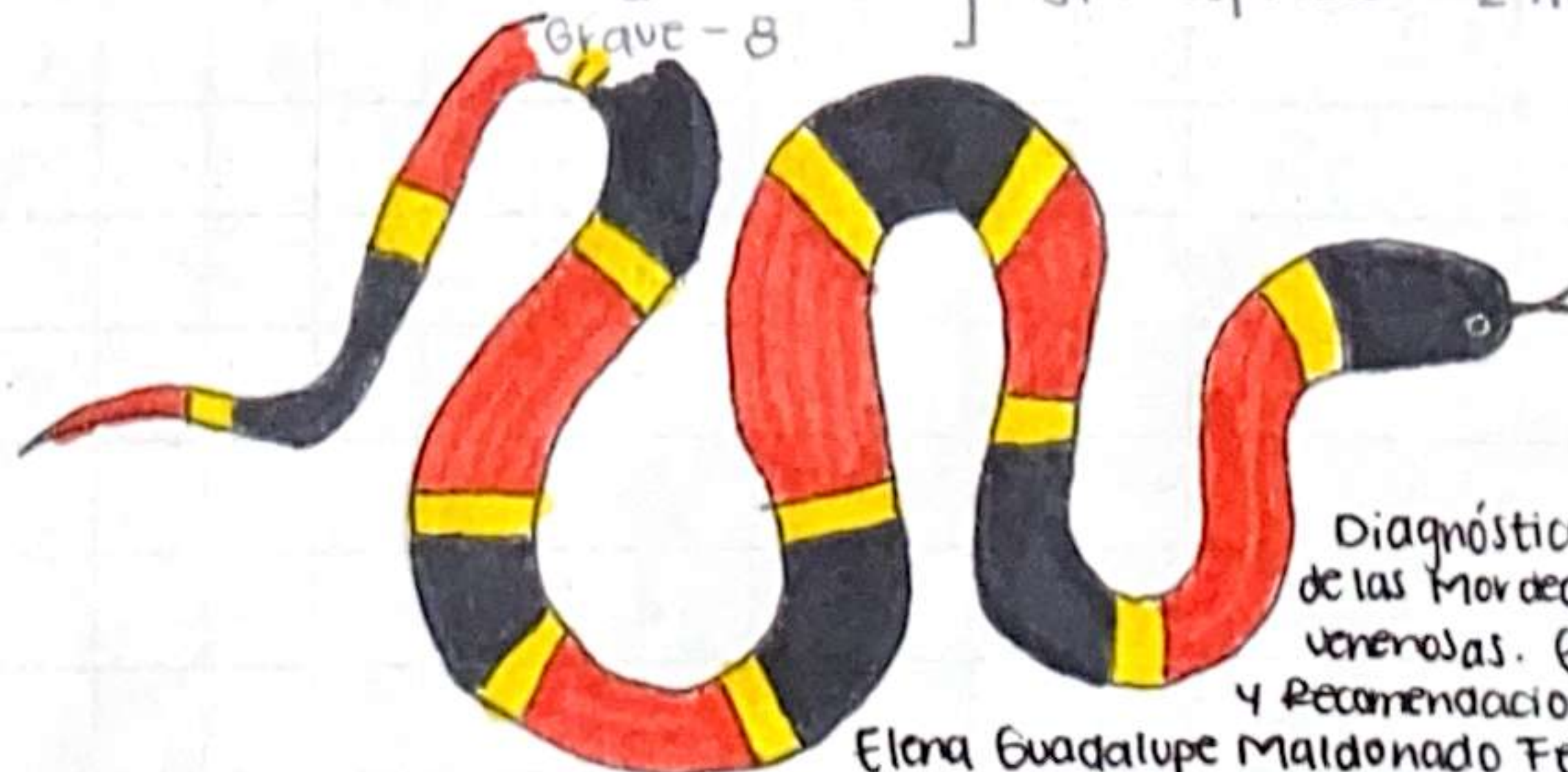
Específico para micrurus coralillo

Leve - 2

Modificado - 5

Grave - 8

— Sin respuesta = 2 más a la hora



Diagnóstico y Tratamiento de las Mordeduras de Serpientes Venenosas. Guía de Evidencias y Recomendaciones.

Elena Guadalupe Maldonado Fernández
Universidad del Sureste Campus Medicina
Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago 19/Nov/25

Mordedura de araña

Lesión cutánea provocada por la mordedura de una araña venenosa seguida de la inoculación de sustancias tóxicas.

Epidemiología

- 30,000 especies de arañas venenosas
- México 50 familias con 1,600 especies
- Therididae (Latrodectus) y Loxoscelidae (Loxosceles) causan problemas al hombre.
- 3-5 mil accidentes anuales

Fisiopatología loxosceles reclusae

- Esfingomielina D (local cutáneo) compromiso sistémico letal (Loxoscelismo sistémico)

Loxoscelismo

- Loxosceles reclusae (araña violinista)
- Mide 8-15 mm (18-30 extensión)
- Color café con abdomen ovalado

Latrodectus

- Latrodectus mactans (araña capulina o viuda negra)
- Hembra
- Color brillante negro con abdomen redondo
- Cutícula roja en forma de reloj de arena.

Fisiopatología latrodectus mactans

- Alfa-latrotoxina, libera neurotransmisores (norepinefrina, dopamina, acetilcolina)

Cuadro clínico

1. Loxoscelismo cutáneo

- Más frecuente 83% local
- Eritema con dolor al dorso
- Edema con vesícula hemorrágica rodeada de piel pálida
- 3-4º día "placa livida"
- Fiebre y eritema generalizado

2. Loxoscelismo cutáneo-visceral

- Menos frecuente 16% sistémico
- Alt. hematológicas y renales
- 24-48 h

3. Latrodectismo

- De 30 min a 2 hrs
- Se resuelve a los 2 días
- Primero dolor, 2do. sudoración, fiebre y edema, tercero manifestaciones neuromusculares, fasciculaciones (risa sardónica).

Diagnóstico

Clínico

- Presencia de toxina alfa-latrotoxina y esfingomielinasa-D

Tratamiento

- Hielo local
- Inmovilización
- Esteroides solo en cutáneo-visceral
- Profilaxis con Antitoxina tetánica
- Dapsone 1mg/kg/día en 2 dosis x 10d

Terapia antinodal

• 1-6h

Niños: 2 frascos IV

Adultos: 1 frasco IV

• 6-12 h

Niños: 4 frascos IV

Adultos: 2 frascos IV

• 48-72 h

Niños: 4 frascos IV

Adultos: 2 frascos IV

• 3-10 días

Niños: 4 frascos IV

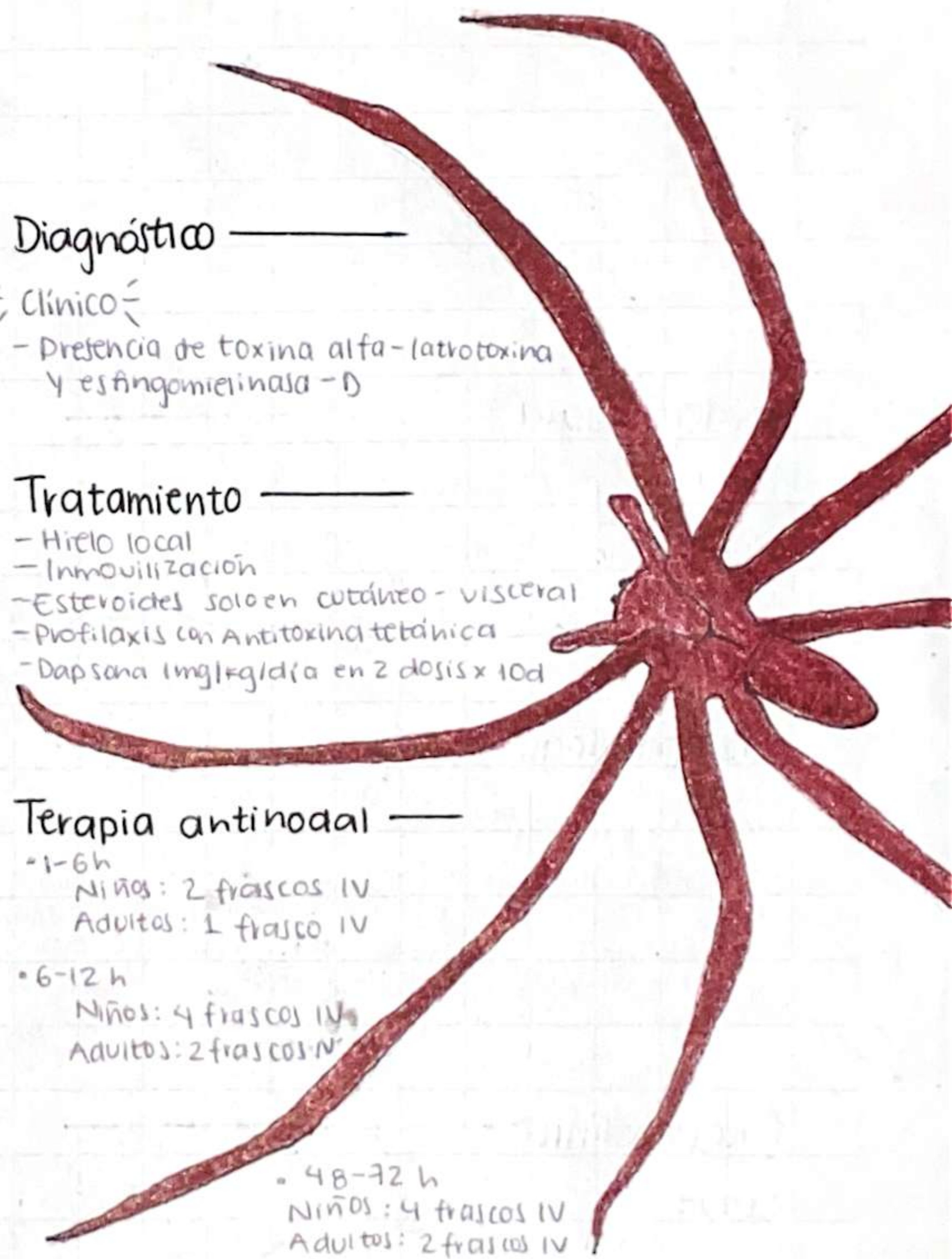
Adultos: 2 frascos IV

Faboterápico polivalente antiloxosceles Reclusum

Diagnóstico y Tratamiento de mordeduras por Arañas Venenosas. México: Secretaría de Salud, 2011.

Elena Guadalupe Maldonado Fernández
Universidad del Sur este Campus Medicina

Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago 19/Nov/2025



Intoxicación por alacrán

Inoculación de toxinas (escorpaminas) al interior de la circulación sanguínea que produce cuadro sintomático tóxico y variado que afecta órganos y sistemas con una amplia gama de signos y síntomas

Epidemiología

- Estados: Jalisco, Guerrero, Michoacán, Guanajuato y Morelos.
- 49 defunciones al año
- <5 años y >60 años
- Más frecuente que se presenten de noche y en zonas calurosas

Fisiopatología

- 260 especies (16 + importantes)
- C. Noxius (hayaarit) más tóxico del país
- El veneno contiene enzimas y polipéptidos que modifican canales iónicos celulares ocasionando una clínica variada por estimulación simpática y parasimpática
- Puede llevar a la muerte

Cuadro clínico

• Leve

- Local
- Dolor
- Parestesias
- Disminución de la temperatura corporal

• Moderada

- Local y sistémico
- Las mismas manifestaciones de cuadro clínico leve + prurito nasal y faríngeo + lagrimeo y salivación.

• Severa

- Cuadro clínico de leve y moderada + alt. de pares craneales + disnea, hipertensión, hipotensión, convulsiones, edema pulmonar, arritmias.

≡ Diagnóstico clínico ≡

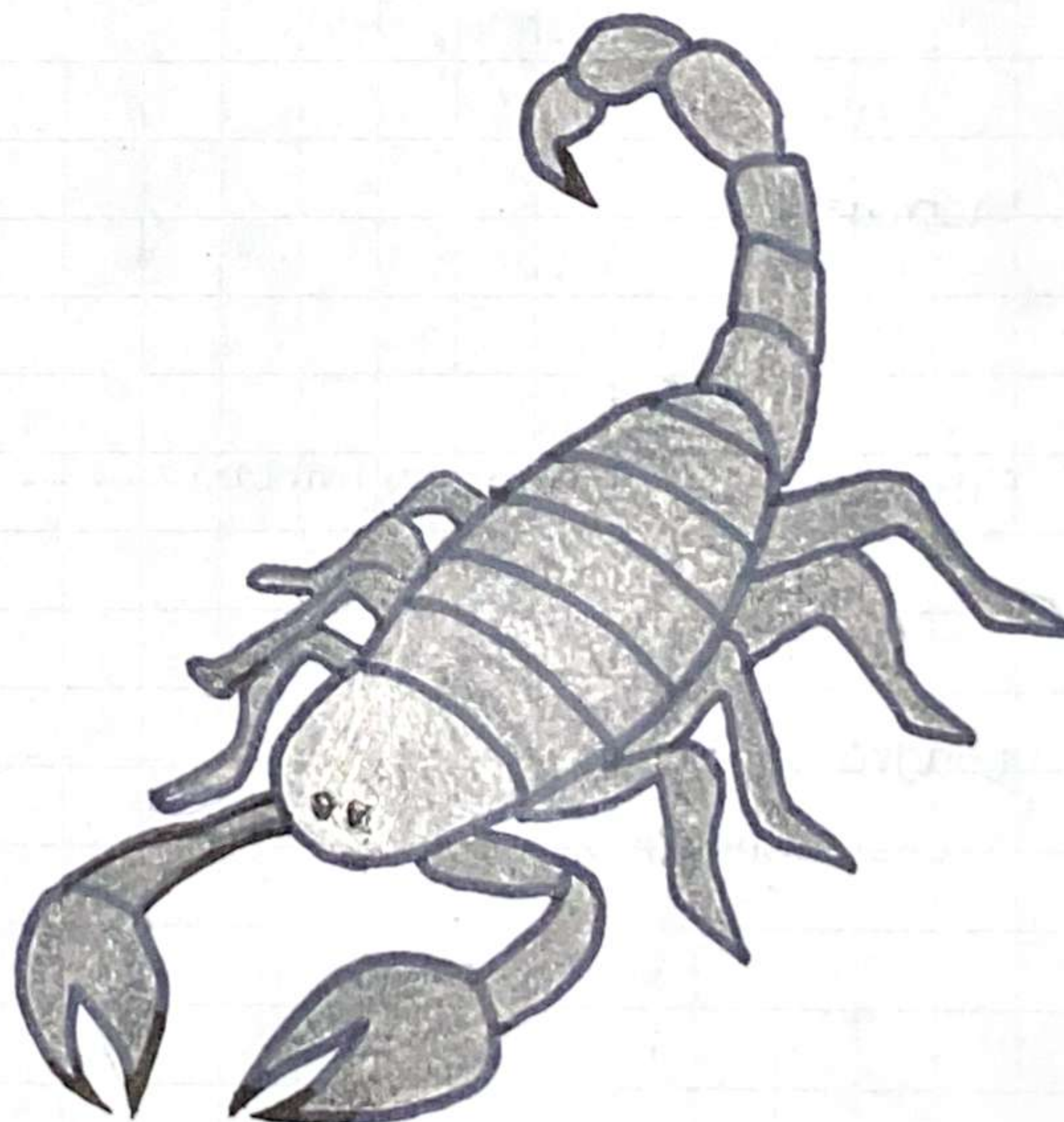
Tratamiento

> Faboterápico polivalente anti-alacrán

- <5 años - >60 años
 - Leve: 2 frascos IV
 - Moderada: 4 frascos IV
 - Severa: 6 frascos IV
- 5-60 años y adulto sano
 - Leve: 1 frasco IV
 - Moderada: 2 frascos IV
 - Severa: 4 frascos IV

→ Vida media del veneno: 36h

→ Vida media faboterápico: 124h



Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y referencia de la intoxicación por picadura de alacrán. Guía de Evidencias y recomendaciones.
Elena Guadalupe Maldonado Fernández
Universidad del Sureste Campus Medicina
Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago 19/Nov/2025