

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN

MATERIA: URGENCIAS MEDICAS

ALUMNA:

XCHITL MNSERRATH JIMENEZ DEL AGUA Y CULEBR

GRADO Y GRUPO:

SEXTO "A"

DOCENTE:

DR. ALEXIS ALDAIR AVENDAÑO SANTIAGO

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS 21 DE NOVIEMBRE DEL 2025

MORDEDURA DE SERPIENTE

Lesión cutánea causada por la mordedura de serpiente, seguida de la inoculación de sustancia tóxica (veneno) que lesiona los tejidos; condicionando alteraciones fisiopatológicas.

Sitios anatomicos por mordedura de serpiente:

- Pies y tobillos 72%
- Muslos 14%
- Manos 13%
- Cabeza 1%

EPIDEMIOLOGÍA

15% de las 3mil especies de serpientes que existen en todo el mundo se consideran peligrosas. Mortalidad de 3040 mil casos al año a nivel mundial. Accidentes ofidicos en América por Viperidae 90% Estados de riesgo

- Quintana Roo
- Veracruz
- Tlaxcala
- Nayarit
- Durango

Con mayor riesgo en edades de 15-44 años, predominando en el género masculino (64%).

La especie más frecuente asociada a la mordedura de serpientes son CROTALUS cascabel (44.9%) (familia viperidae).

BOTHROPUS nauyaca (42.8%) " 2.

MICRURUS coral (4%) (familia lapidae).

FISIOPATOLOGÍA

Crotalinos.

Lesiones necrosantes y hemolíticas mediante enzimas histolíticas así como anticoagulante como fibrogenasa y tromboserpentinas.

Microrus

Posee neurotoxina Alfa, que bloquean las postsinapsis A-colina genera parálisis muscular, insuficiencia respiratoria y muerte por asfixia.

Sus enzimas cardiotoxicas manifiestan taquicardia e hipotensión.

CUADRO CLÍNICO

LOCALES

- Huella de la mordedura
- Dolor
- Edema
- Incapacidad funcional
- Equimosis
- Sangrado
- Flictenas
- Bulas
- Necrosis local
- Parestesias regionales

SISTEMICAS

- Náuseas
- Vómito
- Taquicardia
- Dolor abdominal y torácico
- Somnolencia
- Pérdida de la conciencia
- Hematuria
- Hipotensión
- Estado de choque

TRATAMIENTO INICIAL

- ✓ Translado a clínica más cercana (disponibilidad de antiveneno).
- Mantener en reposo la extremidad afectada remover anillos, reloj y ropa ajustada.
- No succionar y no aplicar torniquete
- Hielo en forma intermitente c/20min
- Evaluar lesión del miembro afectado c/I5 a 20 minutos
- Analgésico opioide

TRATAMIENTO CON FIBOTERAPIA

Fiboterapia en viperidae acorde a escala de CHRISTOPHER-RODNING

0: controles de coagulación c/I2 hrs por 24hrs

1: uso de cuatro viales de anti-veneno

2: uso de 5 viales de anti-veneno

3: uso de 8 viales de anti-veneno

4: uso de 25 viales de anti-veneno

En caso de no presentar mejoría uso de 4 a 8 viales C/4hrs (4 veces).

Fiboterapia microfus

Leve: 2 viales de anti-veneno

Moderado: 5 viales de anti-veneno

Grave: 8 viales de anti-veneno

DIAGNOSTIC~

Clínico

Lesiones necróticas y hemolíticas mediante exámenes histológicos así como entorpecimiento como irrogancia y tromboembolismos. Microfus. Pese neurotoxicidad, que algunas las posturas de A-collis. Genera parálisis muscular, insuficiencia respiratoria y muerte por asfixia. Sus exámenes cardíacos muestran taquicardia e hipotensión.

CUADRO CLÍNICO

LOCALIZ	SÍNTOMAS
- Infección de la mordedura	- Mordedura
- Dolor	- Dolor
- Edema	- Edema
- Incapacidad funcional	- Parálisis
- Parálisis	- Parálisis
- Sangrado	- Sangrado
- Hicteles	- Hicteles
- Hicteles	- Hicteles
- Neuronas local	- Neuronas local
- Parálisis regionales	- Parálisis regionales
	- Estado de choque

INTOXICACIÓN POR PICADURA DE ALACRAN

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

EPIDEMIOLOGÍA

México

Los estados de la república con mayor morbilidad y mortalidad:

- Guerrero
- Jalisco
- Michoacán
- Guanajuato
- Morelos

Un promedio de 49 defunciones anuales (más en menores de 4 y 60 años)
El género más frecuente es en centrurcides.

FISIOLOGÍA

Causan una despolarización anómala de las células, principalmente de las células excitables (nerviosas musculares)

Actúan sobre los receptores de dolor/histamina en el sitio de la picadura y se producen parestesias.

CUADRO CLÍNICO

- Dolor local
- Parestesias locales
- Cambios de la temperatura

LEVE

- Parestesias en el trayecto de la metómera
- Prurito faríngeo

MODERADO

- Inquietud
- Lagrimeo
- Sialorrea

SEVERO

- Sensación de cuerpo extraño en faringe
- Fasciculaciones linguales
- Nistagmus
- Distensión abdominal
- Disartria
- T's
- Dificultad para enfocar imágenes.
- Dolor retroesternal
- Disnea
- Hipertensión arterial
- Marcha vacilante
- Priapismo
- Convulsiones tónicas clónicas
- Edema pulmonar
- Alt EKG

Hallazgos paraclínicos

Hiperglucemia, hiperamilasemia, leucocitosis, aumento de transaminasas, aumento de creatinofosfoquinasa sérica y CPK-MB en el cerebro cambios en la actividad de colinesterasa.

DIAGNOSTIC

Medio de datos obtenidos del interrogatorio más exploración física detallada.

TRATAMIENTO

1^{ro}s 30 minutos posteriores a la picadura IV (ideal) IM en caso

de que n° se pueda IV

MEN-RES DE 5 / 5 AÑ-S Y MAY-RES DE 60 AÑ-S

/ Leve: 2 frascos IV

-- Moderado: 4 frascos IV

- severa : 6 frasc^os IV

5- 60 años y adultos sanos

- Leve: 1 frasco IV

Moderation: 2 transactions

- severⁿ: 4 transⁿs

MORDEDURA POR ARAÑAS

DEFINICIÓN

Es una lesión cutánea provocada por la mordedura de araña venenosa/ponsoñosa, seguida de la inoculación de sustancias tóxicas (veneno) que lesionan los tejidos condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

- Loxosceles reclusa /familia loxoscelidae (violinista/parda).
- Latrodectus mactans /familia therididae (capulina/viuda negra).

EPIDEMIOLOGÍA

Tasa: 3-5 mil accidentes por mordeduras de arañas

SSA: 11% de todos los casos de envenenamiento por animales ponzoñosos es debido a mordedura de araña

FISIOPATOLOGÍA

Acción de la esfingomielinasa D, sobre la esfingomielina de la membrana de los eritrocitos (lisis) más activación del complemento.

I. MACTANS/ ARAÑA CAPULINA/ VIUDA NEGRA

El veneno contiene una familia de neurotoxinas relacionadas, conocidas como latrotoxinas (latrodectina alfa, latrocrustoxina, latroinsectotoxina y neurexinas).

Las cuáles causan una estimulación y liberación de los neurotransmisores (acetilcolina, norepinefrina, dopamina y glutamato), por exocitosis de las vesículas.

CUADRO CLÍNICO

Loxoscelismo cutáneo

Sitio de la mordedura:

- Eritema

T- Tipo "ardoroso" sensación de quemadura de cigarrillo

- Edema

V- Vesícula hemorrágica rodeada por un perimetro de piel pálida

- Fiebre y eritema generalizado

3-4 días después:

- Se degrada a área de necrosis central azul
- Placa livedoide
- Signo "rojo, blanco, azul y firme) Iras 48hrs

Loxoscelismo cutáneo-visceral (28-48hrs)

- Anemia hemolitica
- Hemoglobinuria
- Oliguria/anuria
- IRA
- Rabdomiolisis
- Coagulación intravascular diseminada
- Coagulopatía por consumo
- Trombocitopenia
- Ictericia
- Fiebre

Latrodectismo

- Dolor 90%
- Sudoración profusa.
- Fiebre
- Prurito
- Edema local
- Toxicidad sistémica
- Espasmos musculares
- Dolor abdominal grave
- Midriasis/miosis
- Bradi o taquicardia
- Aumento de la sudoración
- Fiebre
- Temblores
- Hiperreflexia
- Pfiapismo

DIAGNOSTICO

Mordedura por loxocles reclusa

Estudios de laboratorio:

- BHC (disminución rápida orienta a loxoscelisa cutáneo-visceral grave).
 - PFH
 - CK
 - EGO
 - Haptoglobina más hemoglobinuria
 - Biopsia de la lesión
 - Pruebas de coagulación
 - Elisa
 - Detectar la esfingomielinasa - D de la superficie del sitio
- inoculación (hasta 21 días después)
- Estudio de imagen
- Radiografía AP y lateral de la lesión

TRATAMIENTO INICIAL

- ✓ Aplicación de hielo
- Mantener herida limpia
- Inmovilizar a la víctima

LOXOSCELIISM

Esteroides

- Prednisona aplicar dosis lmg /kg/día c/12 hrs
- Tetraciclina tópica
- Dapsona lmg/kg/día en 2 dosis por 10 días

LATRODECTISM

- Analgesico opioides
- Benzodiazepinas (px con fasciculaciones).

FABOTERAPIA

- ✓ DV: 1 vial (2.5ml) y pasar a infusión en 15-20 min diluido en 30ml de sol. salina
- Después de 2-4hrs: si las manifestaciones clínicas persisten puede aplicarse otra dosis max 3 dosis.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

- ✓ Necrosis bien limitada
- 2-8 semanas después de la mordedura.

BIBLIOGRAFIA

Secretaria de salud. (2010). Guía de practica clínica: diagnóstico y tratamiento por mordedura de serpiente venenosa. Ciudad de México

Secretaria de salud . (2008). Guía de practica Clínica: Diagnóstico y tratamiento por mordeduras de la intoxicación por picadura de alacran. Ciudad de México. Secretaria de salud.