



**TEMA:
RESUMEN DE INTOXICACIONES**

**MATERIA:
URGENCIAS MEDICAS**

**ALUMNA:
DANIELA ELIZABETH CARBAJAL DE LEÓN**

**GRADO Y GRUPO:
OCTAVO A**

**DOCENTE:
DR. ALEXIS ALDAIR AVENDAÑO SANTIAGO**

MORDEDURA DE SERPIENTE

Distribución anatómica

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

Tipos principales

- 1: Crotalinos / cascabel
- 2: Buthosf. / nauyaca
- 3: Micrurus / coral / Lápidas

TOXICIDAD

1. Crotalinos:

- lesiones necrosantes y hemolíticas por enzimas histolíticas y hemolíticas, filogenasa y tromboestrepintina

2. Micrurus:

- poseen neurotoxina alfa, bloquean post sinapsis ACh, genera parálisis muscular, insuficiencia respiratoria y muerte por asfixia

CROTALINOS (Cascabel, Nauyaca)

- poseen veneno hemtóxico que provocan, reacciones y coagulopatía

- zonas de riesgo en México: Quintana Roo, Durango, Veracruz, Nayarit

Fisiopatología:

- 1. Destrucción tisular
- 2. Hemorragia y coagulopatía
- 3. Hipotensión por vasodilatación y pérdida de fluidos

Clasificación CHRISTOPHER - RODNING

- 0 → mordedura seca
- 1 → Edema < 10 cm] Local
- 2 → Edema > 10 cm] Sistémico
- 3 → Edema en todo el miembro.] Sistémico
- 4 → Sangrado en la mordedura, C.I.D

Diagnóstico

- ✓ Clínico
- ✓ TP / TPPa prolongados
- ✓ Plaquetas ↓
- ✓ Fibrinógeno ↓

lesión cutánea causada por la mordedura de serpiente, seguida de la inoculación de sustancia tóxica que lesiona los tejidos

Factores de riesgo:

- 44%: Trabajo de campo
- 22%: Estudiantes
- 17%: Llabores del hogar
- 8%: otras actividades
- 2%: Obreros

Clinica

- 1. Local: huella de mordedura, dolor, edema, ecimosis, sangrado, fluctuas, parestesias
- 2. Sistémicas: náuseas, vómitos, taquicardia, somnolencia, hematuria, Estado de choque

Tratamiento por Christopher - Rodning

0 → control de coagulación cada 12 hrs

1 → uso de 4 viales

2 → uso de 5 viales

3 → uso de 8 viales

4 → uso de 25 viales

*En caso de no mejorar, usar de 4-8 viales cada 4 hrs (4 veces).

MICRURUS (Coralillo verdadera)

poseen veneno neurotóxico q. provocan un bloqueo neuromuscular, incluso una parálisis respiratoria

Clasificación

- Leve: dolor y edema local mínimos, parestesia local y sangrado mínimo
- Moderado: 30 min - 2 hrs, hasta 15 hrs astenia, ptosis, adinamia, visión borrosa
- Grave: disfagia, sialorrea, ausencia de reflejos, parálisis flácida

Diagnóstico:

Clínico + Antecedente de la mordedura

Tratamiento:

- leve: uso de 2 viales

- Moderado: uso de 5 viales

- grave: uso de 8 viales

* Nomenclatura: q. agregar 2 viales cada hora

MEDIDAS GENERALES

- ✓ Traslado
- ✓ Mantener en reposo la extremidad
- ✓ Remover anillos, relojes y ropa ajustada
- X No succionar / No taponar heridas
- ✓ Bandas de presión (50-70 mmHg)
- ✓ Opioides
- ✓ Hielo intermitente

ARAÑAS

Es una lesión cutánea producida por la mordedura de araña venenosa, seguida de la liberación de sustancias tóxicas que lesionan tejidos.

- *Loxosceles reclusa* (violinista)
- *Latrodectus* (viuda negra)

• LOXOSCELLISMO

Solo atacan cuando se sienten agredidos, mayormente en verano, mide 8-15 mm (18-30 mm con las patas). color café y en su dorso una círculo en forma de violín invertido.

• Fisiopatología

Ataque esfingomielínico d. activa sobre la esfingomielina de la membrana de los estreñidos. (lisos) más activación del complemento

• Cutáneo (más frecuente)

sitio de la mordedura, eritema, ardoroso, edema, vesícula hemorrágica rodeada de piel palida, 3º-4º dia área de necrosis central azul y placa lúteo donde, signo "rojo, blanco, azul y fino".

• Cutáneo visceral

anemia, hemolítica, hemoglobinuria, oliguria/anuria, leuc., taquicardia, C10, ictericia, fiebre

• LATRODECTUS

Mayor incidencia en primavera-verano, mide con las patas extendidas 30-40 mm, color negro brillante, reflejo de araña de cutícula roja.

• Fisiopatología

contiene un veneno alt. neurotóxico, tetrotoxina (latrotoxina alfa) causa una estimulación y liberación de los neurotransmisores (acetilcolina, norepinefrina, dopamina y glutamato) por exocitosis de las vesículas.

• Incubación: 30 min - 2 hrs.

Dolor (90%)

• Clasificación

- leve: dolor intenso, sudoración profusa, edema
- Moderado: dolor abdominal intenso, fiebre, fasciculaciones
- Grav: midriasis (miosis, bradicardia o taquicardia, arritmias, miocardiitis, hipot. o hipertensión, paro)

"Fiebre latroductus"

• Diagnóstico

✓ BH (+Hb)

✓ PTH

✓ CK

✓ ECG

✓ Haptoglobina más hemoglobina

✓ Biopsia de la lesión, meroza dañada con cotonete y antibiograma

✓ Pruebas de coagulación

✓ Elisa

• Detectar la esfingomielinosis d.

✓ Radiografía AP y lateral

• Tratamiento

✓ Esteroideos

✓ Prednisona 1mg/kg/dosis cada 12 hrs.

✓ Tetraciclina tópica

✓ Dapsone 1mg/kg/día en 2 dosis x 7 días

* TX dolor

• Diagnóstico

Para vez se requiere y no existe estudio analítico para la detección del veneno.

✓ BH

✓ QS

✓ ES

✓ Enzimas cardíacas

✓ Creatinofosfoguanina

✓ ECG

✓ EKG

• Tratamiento

✓ Analgésicos opioides + no opioides. NO

✓ Benzodiazepinas

✓ Fárboterapia

• 1 uia (2-5ml) en infusión en 15-20 min diluido en 30ml de Sol. salina

• Despues de 2-4 horas puede aplicarse otra dosis (máximo 3 dosis)

ALACRÁN

Inoculación de toxinas (espirámenas) al interior de la circulación sanguínea que produce secuencia sintomatología tóxica.

Los alacranes son artrópodos con hábitos nocturnos; los sitios más frecuentes afectados son los miembros inferiores y superiores.

• Epidemiología

Los estados con mayor morbilidad y mortalidad en México son: Sinaloa, Jalisco, Michoacán, Guanajuato, y Morelos.

• Etiología

La familia de escorpiones peligrosos para el hombre es la Buthidae, la cual comprende géneros:

- ✓ *Androctonus*
- ✓ *Buthus*
- ✓ *Centruroides*
- ✓ *Leurus*
- ✓ *Tityus*

El veneno del alacrán aparece en menos de 2 minutos en el plasma.

• Fisiopatología

Causan una despolarización anómala de las células, principalmente de las células excitables (intrínsecas y musculares).

Actúan sobre los receptores del dolor / histeria en el sitio de la picadura. (↑ sensibilidad) y produce paroxesmos.

• Clínica

1. Leve: dolor local, paroxesmos locales, cambios de la temperatura.
2. Moderado: dolor local, paroxesmos locales, y en el trayecto de la metámera, cambios de la temperatura en el sitio y del miembro afectado, prurito faríngeo, inquietud, lagrimo, se salivoreo.
3. Severo: se salivoreo, sensación de cuerpo extraño en la faringe, fasciculaciones lingüales, nistagmus, distensión abdominal, disartria, tos, prurito, marcha vacilante, convulsión.

• Paraclinicos

- ✓ Hiperglycemia
- ✓ Hipercapnia
- ✓ Leucocitosis
- ✓ ↑ Transaminasas
- ✓ ↑ CPK-MB

• Tratamiento

El tiempo que transcurre entre el picadura y la aplicación del antiveneno es fundamental para salvar la sobrevida: 100% si son atendidos dentro de las primeras 2 hrs de accidente.

✓ Todas las edades y embarazadas.

• Antiveneno antialacrán equivalente

- ✓ Primeros 30 min postpicadura
- ✓ IV ideal, alternativa s/c IM
- leve: 2 frascos IV
- Moderado: 4 frascos IV] <50 años y >60 años
- Severo: 6 frascos IV

• leve: 1 frasco IV

• Moderado: 2 frascos IV] 5-60 años

• Severo: 4 frascos IV

• Medicamentos contraindicados

- ✓ Mepnidina
- ✓ Atropina
- ✓ Codeína
- ✓ Opiáceos
- ✓ Morfina
- ✓ Diazepam
- ✓ Fenobarbital

Bibliografía

- Diagnóstico y tratamiento de las Mordeduras de serpientes venenosas. Guía de Evidencias y Recomendaciones
- Diagnóstico y tratamiento de mordedura por arañas venenosas. Guía de Evidencias y Recomendaciones
- Prevención, diagnóstico, tratamiento y referencia de la intoxicación por picadura de alacrán. Guía de Evidencias y Recomendaciones