



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN**



TEMA:
RESUMEN DE INTOXICACIONES

MATERIA:
URGENCIAS MEDICAS

ALUMNA:
DANIELA ELIZABETH CARBAJAL DE LEÓN

GRADO Y GRUPO:
OCTAVO 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 inyección de sustancia tóxica que lesiona los tejidos.

Distribución anatómica

- 32% Res y tobillos
- 14% Muslos
- 13% Manos
- 1% Cabeza

Tipos principales

1. Crotalus / cascabel
2. Bothrops / nauyaca
3. Micrurus / coral / Lapidae

Factores de riesgo

- 44% Trabajo de campo
- 22% Estudiantes
- 17% Labores del hogar
- 8% Otras actividades
- 2% Obreros

Clinica

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

TOXICIDAD

1. Crotalinos:
 - lesiones necrosantes y hemolíticas por enzimas
 - histolíticas y hemolíticas, fibrinólisis y trombolisérptinas.
2. Micrurus:
 - Posee neurotoxina alfa, bloquean post sinapsis Acolina
 - genera parálisis muscular, insuficiencia respiratoria
 - y muerte por asfixia.

CROTALINOS (Cascabel, Nauyaca)

- Poseen veneno hemotóxico que provocan necrosis 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 vol.

Clasificación CHRISTOPHER - BOONING

- 0 → Mordedura seca
- 1 → Edema < 10 cm
- 2 → Edema > 10 cm
- 3 → Edema en todo el miembro
- 4 → Sangrado en la mordedura, CID

Diagnóstico

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

Tratamiento por Christopher - Booning

- 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 α, 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, salivación, 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
- * No mejora: agregar 2 viales cada hora

MEDIDAS GENERALES

- ✓ Traslado
- ✓ Mantener en reposo la extremidad
- ✓ Remover anillos, reloj y ropa ajustada
- ✗ No succionar / No torniquetes
- ✓ Bandas de presión (50-70 mm Hg)
- ✓ Opioides
- ✓ Hielo intermitente

ARAÑAS

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

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

• LOXOSCELSISMO

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 cutícula en forma de violin invertido.

• Fisiopatología

Proteína esfingomielinasa D actúa sobre la esfingomielina de la membrana de los eritrocitos (lisas) más activación del complemento

• Cutáneo (más frecuente)

Sitio de la mordedura, eritema, ardor, edema, vesícula hemorrágica rodeada de piel pálida, 30-40 días área de necrosis central azul y placa leucodérmica, signo "rojo, blanco, azul y fibrin".

• Cutáneo visceral

anemia, hemiparesia, hemoglobinauria, oliguria/anuria, LEA, rabdomiolisis, CID, ictericia, fiebre.

• LATRODECTUS

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

• Fisiopatología

contiene un veneno de neurotoxinas, latrotoxinas (latrodectina alfa) causa una estimulación y liberación de los neurotransmisores (acetilcolina, noradrenalina, 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.
- Grave: midriasis (miosis), bradicardia o taquicardia, arritmias, miocarditis, hipotensión o hipertensión, priapismo.

"Fase latrodectus"

• Diagnóstico

- ✓ BH (+Hb)
- ✓ PFH
- ✓ CK
- ✓ EGO
- ✓ Haptoglobina más hemoglobinauria
- ✓ Biopsia de la lesión, menos dañada con cultivo y antibiograma
- ✓ Pruebas de coagulación
- ✓ Elisa

• Detectar la esfingomielinasa-D

- ✓ Radiografía AP y lateral

• Tratamiento

- ✓ Esteroides
- ✓ Prednisona 1mg/kg/dosis cada 12 hrs
- ✓ Tetraciclina tóica
- ✓ Dapsóna 1mg/kg/día en 2 dosis x 10 días

* TX quirúrgico

• Diagnóstico

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

- ✓ BH
- ✓ QS
- ✓ ES
- ✓ Enzimas cardíacas
- ✓ Creatinofosfoquinasa
- ✓ EGO
- ✓ EKG

• Tratamiento

- ✓ Analgesicos opioides + no opioides VO
- ✓ Benzodiazepinas
- ✓ Iatoterapia
 - 1 ual (2-5 ml) en infusión en 15-20 min diluido en 30 ml de Sol. salina
 - Después de 2-4 horas puede aplicarse otra dosis (máximo 3 dosis)

ALACRÁN

Inyección de toxinas (escorpininas) al interior de la circulación sanguínea que produce cuadro sintomático tóxico.

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 Guerrero, Jalisco, Michoacán, Guanajuato y Morelos.

• Etiología

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

- ✓ Androctonus
- ✓ Buthus
- ✓ Centruroides
- ✓ Leiurus
- ✓ 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 (nerviosas y musculares). Actúan sobre los receptores del dolor/histamina en el sitio de la picadura (↑ sensibilidad) y produce parestesias.

• Clínica

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

• Paraclinicos

- ✓ Hiper glucemia
- ✓ Hiper amilasaemia
- ✓ Leucostasis
- ✓ ↑ Transaminasas
- ✓ ↑ CPK-MB

• Tratamiento

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

✓ Todas las edades y embarazadas

★ Antiveneno antialacrán polivalente

✓ Primeros 30 min postpicadura

✓ IV ideal, alternativa vía IM

• Leve: 2 frascos IV

• Moderado: 4 frascos IV

• Severo: 6 frascos IV

< 5 años y > 60 años

• Leve: 1 frasco IV

• Moderado: 2 frascos IV

• Severo: 4 frascos IV

5-60 años sanos

★ Medicamentos contraindicados:

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

Bibliografía

- Diagnostico y tratamiento de las Mordeduras de serpientes venenosas. Guía de Evidencias y Recomendaciones
- Diagnostico 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