



**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**

Alumno:
Esthephany Michelle Rodríguez López

Materia:
Urgencias medicas
Dr. Alexis Avendaño

Grado: 8 Grupo: A

Comitán de Domínguez a 18 de Noviembre del 2025

Accidente Ofídico

Lesión por mordedura de serpiente con inyección de veneno que provoca daño local y/o sistémico por las toxinas presentes en el veneno.

-º- EPIDEMIOLOGÍA

- En México la mayoría de accidentes son por Viperidae 90%.
- Elapidae es menos frecuente
- Aproximadamente miles de casos/año y decenas de muertes anuales según registros locales.

-º- FISIOPATOLOGÍA

Los venenos de Viperidae suelen producir acción proteolítica y citotóxica. Necrosis local, edema, además efectos hematóxicos (coagulopatía, sangrado) y daño vascular.

Los venenos de Elapidae tienen neurotoxinas que afectan la unión neuromuscular provocando parálisis.

-º- CUADRO CLÍNICO

Local → Dolor, eritema, edema progresivo, equimosis, hictos, en algunos casos necrosis.

Sistémico → Náuseas, vómitos, hipotensión, sangrado (gingival, hematuria), coagulopatía, insuficiencia renal, shock.

-º- DATOS CLÍNICOS DE GRAVEDAD

- Edema que avanza $\geq 5\text{cm}$ por hora
- Sangrado no controlado
- Plaquetas bajas
- Parálisis progresiva
- Rabdomiolisis

-º- DIAGNÓSTICO

clínico Historia de mordedura + signos locales /sistémicos

Laboratorio Hemograma, TP, fibrinógeno, creatinina, electrolitos, PFT, monitorizar sangrado y función renal.

Clasificación de gravedad Según signos locales, y sistémicos para decidir antiveneno



02:00 h.00 síntesis

-b- TRATAMIENTO

1. Reanimación Inicial → ABC : Asegurar vía aérea, ventilación y circulación ., manejo del shock según protocolos (ATLS).

2. Medidas Inmediatas en campo / hospital:

Inmovilizar extremidad, mantener en posición neutra, evitar torniquetes o cortes., no aplicar succión ni remedios caseros.

3. Antiveneno (seroterapia) →

Administración según indicación (tipo y gravedad). Monitorizar reacciones alérgicas / anafilaxia.

4. Soporte

Analgesia, reposición de líquidos, transfusión o hemoderivados si existe coagulopatía severa, y dialisis si hay fallo renal.

Cuidado local de la herida y manejo quirúrgico (Desbridamiento).

INTOX. POR ARAÑA

Lesión por mordedura de araña que puede producir cuadros locales (necrosis por *Loxosceles*) o sistémicos (latrotoxicismo por *Latrodectus*).

- Epidemiología

→ Mordeduras de *Loxosceles* y *Latrodectus*: Se observan en zonas rurales y periurbanas, la severidad depende de especie, cantidad de veneno y paciente.

- Fisiopatología

- *Loxosceles*: Veneno con estingomielinas que causan necrosis cutánea por daño endotelial y activación inflamatoria → Lesión local progresiva y en algunos casos hemólisis sistémica.
- *Latrodectus*: Neurotoxinas que liberan neurotransmisores → Dolor intenso, espasmos musculares, hipersímpaticotonia.

- Cuadro clínico

- *Loxosceles*: Pequeña pápula indolora inicial, luego dolor, progredir a placa eritematosa, pálidez central (isquemia) y necrosis; posible fiebre, malestar, anemia hemolítica en casos severos.
- *Latrodectus*: Dolor local intenso que se generaliza, sudoración, náuseas, vómitos, calambres musculares, hipertensión, taquicardia.

- Diagnóstico

- Clínico: Mordedura observada rara vez, diferenciar de otras causas de úlcera / necrosis.
- Laboratorio: Hemograma (Buscar hemólisis), pruebas de función renal / hepática, electrolitos según clínica.

- Tratamiento

1. Soporte inicial y analgesia: Considerar manejo en urgencias por riesgo de complicaciones sistémicas.
2. *Loxosceles*: Cuidado local (limpieza, apósitos), analgesia, en necrosis extensa valorar desbridamiento quirúrgico.
3. *Latrodectus*: Analgesia, benzodiacepinas para espasmos, antihipertensivos si es necesario. Monitorizar complicaciones.

INTOX. POR ALACRÁN

Inoculación de veneno por picadura de escorpión que puede causar desde dolor local hasta disfunción autonómica, neuromuscular y talla multiorgánica en casos severos.

- EPIDEMIOLOGÍA

Común en regiones rurales y periurbanas, gravedad mayor en niños y ancianos.

* México tiene cargo alto entre 200,000 y 300,000 casos reportados por año en estadísticas nacionales.

- FISIOPATOLOGÍA

Venenos de escorpiones contienen toxinas que afectan canales iónicos (Na^+ , K^+ , Ca^{2+}) produciendo liberación masiva de neurotransmisores → Hiperexcitabilidad autonómica (salivación, sudoración, sialorrhea), efectos cardio pulmonares y neurológicos.

- CUADRO CLÍNICO

- Local: Dolor agudo, parestesias.

- Sistémico: Hiperactividad autonómica (Hiper salivación, diuresis) náuseas, vómito, taquicardia, hipertensión. En niños puede evolucionar a edema pulmonar y shock.

- DIAGNÓSTICO

- Clínico: Historia de picadura \oplus síntomas

- Monitorización: ECG, saturación, electroditos, glucemia.

- TRATAMIENTO

1. ABC Y SOporte: Asegurar vía aérea y ventilación.

2. Analgesia y sedación: Benzodiazepinas para agitación o convulsiones, manejo de insuficiencia respiratoria.

3. Antiveneno (Anticuerpo terapéutico / Antiscorpiónico): Indicado en pacientes con signos sistémicos o de alto riesgo.

4. Soporte adicional: Manejo de arritmias, diuréticos / vasopresores según necesidad, tratamiento del edema pulmonar \ominus si aparece.

REFERENCIAS

American College of Surgeons. (2018). ATLS: Advanced Trauma Life Support® (10th ed.). American College of Surgeons.

Diagnóstico y Tratamiento de las Mordeduras de Serpientes Venenosas — Guía de Referencia Rápida, SSA-298-10

Intervenciones de enfermería para la prevención de la picadura de alacrán en el primer nivel de atención — Guía de Referencia Rápida, SS-297-16