



Universidad del sureste
Medicina humana



Trabajo:
**Resumen de intoxicación por mordedura de
serpiente, araña y alacrán**

Nombre del alumno:
Monjaras Hidalgo Hugo de Jesús

Grado y Grupo
8 “A”

Materia
Urgencias Médicas

Docente:
Dr. Avendaño Santiago Alexis Aldair

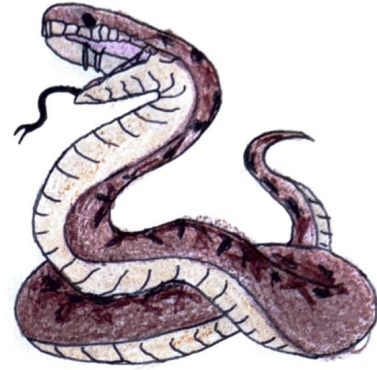
Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de noviembre del 2025

INTOXICACIÓN POR MORDEDURA DE SERPIENTE

Definición:

Lesión cutánea, seguida de la inoculación de sustancia tóxica (veneno) que lesiona los tejidos, condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

- Epidemiología: Mortalidad mundial (3040 mil casos al año).
América: Familia viperidae (90% de los accidentes ofídicos).
Estados de riesgo: Quintana Roo, Veracruz, Tlaxcala, Nayarit y Durango.
Mayor riesgo en grupo etario: 15-44 años (48.75%).
Predominio en género masculino. (64%).
Crotalus cascabel (44.9%) (Familia viperidae).
Bothrops nauyaca (42.8%) (Familia viperidae).
Micrurus coral (4%) (Familia Lapidae).



Factores de riesgo:

Trabajo de campo (44%), Estudiantes (22%), Labores del hogar (17%), Obreros (27%), Otras actividades (8%).

Cuadro clínico:

Toxicidad:

Crotalinos: Lesiones necrosantes y hemolíticas por enzimas histolíticas y hemolíticas así como anticoagulantes.

Micrurus: Posee neurotoxina alfa, bloquean la postsinapsis A-colina, generando parálisis muscular, insuficiencia respiratoria y muerte por asfixia.

◦ Diagnóstico: Clínica, identificar serpiente, clasificación Christopher-Rodning, hemograma, TPTA, fibrinógeno.

◦ Tratamiento: Traslado a clínica más cercana
- Mantener en reposo
- No succionar ni aplicar torniquete.
- Bandas de presión 50-70 mmHg
- Hielo cada 20 minutos
- Evaluar cada 15-20 minutos
- Analgésicos opioides.

◦ Foterapia: Viperidae: 0- control coagulación cada 12 hrs
1- uso 4 viales de anti-veneno
2- uso 5 viales de anti-veneno
3- uso 8 viales de anti-veneno
4- uso 25 viales de anti-veneno
* Sin mejoría → 4-8 viales cada 4 horas (4 veces).

Micrurus: Leve: 2 viales anti-veneno
Moderado: 5 viales anti-veneno
Grave: 8 viales anti-veneno

* Sin mejoría → agregar 2 viales más a la hora.

Locales	Sistémicas
- Huellas de la mordedura - Dolor - Edema - Incapacidad funcional - Equimosis - Sangrado - Flictenas - Bulas - Necrosis local - Parestesias regionales.	- Náuseas - vómito - Taquicardia - Dolor abdominal y torácico - Somnolencia - Pérdida de la conciencia - Hematuria - Hipotensión - Estado de choque.

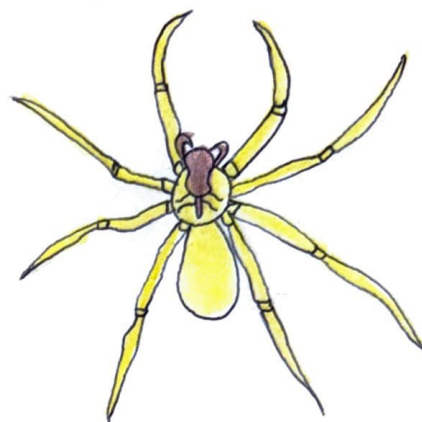
INTOXICACIÓN POR MORDEDURA DE ARAÑA

° Definición: Lesión cutánea provocada por la mordedura de araña venenosa / ponzoñosa, seguida de la inoculación de sustancia tóxica (veneno) que lesiona los tejidos condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

° *Loxosceles reclusa* (violinista / parda) ° *Latrodectus* (capulina / viuda negra).

° Epidemiología: Tasa 3-5 mil accidentes. SSA 11% de todos los casos de envenenamiento por animales ponzoñosos.

° *Loxosceles reclusa* / araña violinista: Mayor frecuencia de envenenamiento es durante el verano. Mide de 8-15 mm, 4 pares de patas y 3 pares de ojos. Color café, abdomen oval y cutícula en forma de "violín invertido". Fisiopatología: acción de la esfingomielinasa-d, sobre la esfingomielinasa de los eritrocitos (lisis) más activación del complemento.



Loxoscelismo cutáneo (83.3%): Entena, dolor "ardoroso", edema, vesícula hemorrágica rodeada de piel pálida.

Loxoscelismo cutáneo visceral: Alteraciones hematológicas y renales (IRA), CID, ictericia y fiebre. Úlceras necrotizantes, incluso muerte. Presentación 3-7 días. Resolución 8 semanas.

Prevención: Sacudir ropa de vestir y de cama, limpieza de áreas, separar cama de la pared.

° *Latrodectus mactans* / viuda negra / capulina.

Mayor incidencia de proliferación durante la primavera verano. Mide de 30-40 mm. tiene 8 patas, es de color negro brillante, abdomen redondo, característica cutícula roja en forma de "reloj de arena".

° Fisiopatología: El veneno contiene una familia de neurotoxinas relacionadas, conocidas como latrotoxinas (*latrodectina* alfa, *latrocruostoxina*, *latroinsectotoxina* y *neurexinas*). Las cuáles

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



- *Latrodectismo*: Periodo de incubación desde la mordida a la toxicidad sistémica (30 minutos - 2 horas).

° Cuadro clínico: Leve: Dolor intenso, sudoración profusa, edema. Moderado: Dolor abdominal intenso, fiebre, fasciculaciones. Grave: Midriasis / miosis, bradi-taquicardia / arritmias / miocarditis / hipo-hipertensión, priapismo.

° Diagnóstico: mordedura por *Loxosceles reclusa*: Solicitar BHC, GS, electrolitos séricos, enzimas cardíacas, CK, EGO y EKG. Detectar esfingomielinasa sito de inoculación (hasta 21 días después).

° Tratamiento inicial: Aplicar hielo local, mantener herida limpia y descubierta, inmovilizar parte afectada.

- <i>Loxoscelismo</i> :	<i>Latrodectismo</i> :	Faboterapia:
° Prednisona 1mg / Kg / dosis c/12hrs ° Tetraciclina tópica ° Dapsone 1mg / Kg / día dividido en dos dosis durante 10 días. ° Antitoxina tetánica. ° Antibióticos	° Analgésicos opioides, más No opioides VO ° Benzodiacepinas (pacientes con fasciculaciones).	° Dosis: 1 vial (2.5ml) y pasar a infusión en 15-20 minutos diluido en 30 ml de solución Salina. ° Después de 2-4 hrs, si las manifestaciones de toxicidad persisten aplicar otra dosis (máximo 3 dosis).

INTOXICACIÓN POR PICADURA DE ALACRÁN

Inoculación de toxinas (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: Estados con mayor morbilidad: Guerrero, Michoacán, Guanajuato y Morelos. 49 defunciones anuales (<5 y >60 años). El género más frecuente es centruroides.

° Etiología y fisiopatología: Peligroso para el hombre (familia buthidae).
géneros: Androctonus, Butus, centruroides, Leiurus, Tityus.
El veneno del alacrán aparece en menos de 2 min en el plasma.

vida media 35 horas.

- Causan una despolarización anómala de las células excitables. (nerviosas y musculares). Actúan sobre los receptores de dolor/histamina en sitio de picadura y se producen parestesias.

° Clínica: Leve: Dolor local, parestesias locales, cambios de la temperatura (disminución local).

Moderado: Dolor local, parestesias locales, parestesias en el trayecto de la metámera, prurito faríngeo, inquietud, lagrimeo, sialorrea.

Severo: Sialorrea, Sensación de cuerpo extraño en faringe, fasciculaciones linguales, nistagmus, distensión abdominal, disartria, tos, pérdida de la 3ª dimensión lejana, dolor retroesternal, disnea, hipotensión arterial, marcha vacilante, priapismo, convulsiones tónico-clónicas, edema pulmonar.

Hallazgos para clínicos: Hiperglucemia, hiperamilasemia, leucocitosis, aumento CK y CPK-MB en cerebro.

° Diagnóstico:

Medio de datos obtenidos del interrogatorio más exploración física detallada.

° Tratamiento:

Vida Sobrevivida 100%. Si se atiende dentro de las primeras 2 horas después del accidente.

Antiveneno antialacrán polivalente (todos grupos de edad y embarazadas) primeros 30 min, IV ideal (0.1 ml).

- Fito terapia polivalente anti-alacrán: <5 años o >60 años: Leve: 2 frascos IV

Moderado: 4 frascos IV

Severo: 6 frascos IV

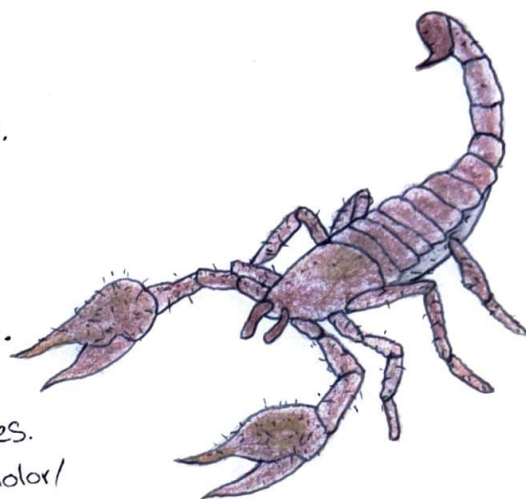
5 a 60 años y adultos sanos: Leve: 1 frasco IV

Moderado: 2 frascos IV

Severo: 4 frascos IV

° Envío a 2 nivel: Dificultad para mantener acceso venoso
Somnolencia, crisis convulsivas,
Insuficiencia cardíaca, dificultad
respiratoria, fiebre, taquicardia.

2-3º nivel: Niños <5 años y >65 con manifestaciones clínicas leves a pesar del tratamiento
Manifestaciones moderadas a severas.



° Medicamentos contraindicados: Meprobidina, Atropina, Codeína, morfina, diazepam, fenobarbital, opiáceos.

Bibliografías

Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2010). *Guía de práctica clínica: Diagnóstico y tratamiento de las mordeduras de serpientes venenosas (SSA-298-10)*. Guía de referencia rápida.

Secretaría de Salud; Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2011). *Guía de práctica clínica: Diagnóstico y tratamiento de mordeduras por arañas venenosas (SSA-523-11)*. Guía de referencia rápida.

Secretaría de Salud; Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2008). *Prevención, diagnóstico, tratamiento y referencia de la intoxicación por veneno de alacrán (GPC SSA-148-08)*.