Hospitales que poseen los seis tipos de antivenenos son:

H. EVA PERÓN
H. PADILLA
H. CENTRO DE SALUD
H. DEL NIÑO JESUS
H. DE MONTEROS
H. REGIONAL DE CONCEPCIÓN

MINISTERIO DE SALUD
PÚBLICA

Dirección General de
Programa Integrado de Salud

DEPARTAMENTO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

PROGRAMA ANIMALES PONZOÑOSOS

Normas de Procedimiento para Accidentes por Animales Ponzoñosos Serpientes, Arañas y Escorpiones Tucumán

Programa Integrado de Salud

Departamento Enfermedades Transmisibles

Programa Animales Ponzoñosos

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

Edición actualizada 2015

Escorpiones

Araña Latrodectus

Araña Loxosceles

Serpiente Cascabel

Serpiente Yarara Chica

Serpiente Coral

Serpiente Yarara Grande

Medidas de Prevención y autocuidado…

- ✓ Mantener el peridomicilio con el pasto corto, libre de malezas y residuos.
- ✓ Usar de Vestimenta adecuada en zonas de aparición de serpientes: pantalón de loneta, botas de caña alta.
- ✓ No introducir manos en huecos de árboles cuevas, nidos, fogones abandonados.
- ✓ Precaución en áreas poco conocidas (bosques, zonas inundadas, sendas, etc.)
- ✓ No tocar serpientes aunque parezcan muertas

En caso de que ocurra un accidente…

- ✓ Retirar anillos, pulseras, cadenas, tobilleras, zapatos o cualquier elemento que provoque presión.
- ✓ Limpiar el área de la mordedura con agua y jabón.
- ✓ Inmovilizar el miembro afectado y elevarlo
- ✓ Suministrar líquidos a voluntad. No dar bebidas alcohólicas.
- ✓ Utilizar analgésicos si fuera necesario. Evitar usar aspirina que podría favorecer las hemorragias
- ✓ No succionar la herida
- ✓ No hacer tratamientos caseros (grasa de iguana, pimentón, querosén, barro)

"ANTE UNA MORDEDURA ACUDIR AL CENTRO ASISTENCIAL MÁS PROXIMO Y PROCURE ATENCIÓN MÉDICA URGENTE"

En caso de encontrar un ejemplar muerto, extreme las medidas de autocuidado y si se encuentra dentro de sus posibilidades, remítalo al Instituto de Herpetología, Fundación Miguel Lillo, en Miguel Lillo 251, San miguel de Tucumán.

AL EQUIPO DE SALUD

-Aconsejar sobre medidas de prevencion y autocuidado a pacientes y familiares.

-Informar al paciente que tipo de medicación recibe: analgésicos, corticoides, sueros o ninguno.

-Registrar domicilio exacto donde ocurrió el accidente, para poder realizar un relevamiento de zonas de mayor incidencia.

-Si indica tratamiento completar la ficha clínico epidemiológica A, y adjuntar los frascos vacios de antivenenos para realizar inmediatamente su reposición.

Crotalus durissus terrificus ("cascabel"). Síndrome neurotóxico, miotóxico y coagulante.

Manifestaciones Locales: en el sitio de la mordedura presenta discretos signos locales, como dolor y edema leve, parestesias.

Cuadro general: cuadro neurológico de instalación rápida con visión borrosa, diplopía, ptosis palpebral, oftalmoplejía y facies miasténica. Se observa también mialgias, mioglobinuria trastornos de la coagulación y dificultad respiratoria que puede evolucionar a parálisis respiratoria. Considerar las complicaciones que pueden observarse como insuficiencia renal y respiratoria aguda.

Clasificación Clínica: A) Caso Leve: escasa signo-sintomatología neurotóxica de aparición tardía, sin mialgias ni alteración del color de la orina, con o sin alteración de la coagulación sanguínea. Cantidad aproximada de veneno a neutralizar: 50 mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Calcular en base a los miligramos de veneno que neutraliza cada frasco. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

B) Caso Moderado: presencia de signo-sintomatología neurotóxica de instalación precoz, mialgias discretas, con o sin alteración del color de la orina, con o sin alteración de la coagulación. Cantidad aproximada de veneno a neutralizar: 100 mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Calcular en base a los miligramos de veneno que neutraliza cada frasco. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

C) Caso Grave: neurotoxicidad evidente e importante, facies miasténica, debilidad muscular, mialgias generalizadas, orina oscura, oligoanuria hasta la instalación de insuficiencia renal aguda, con o sin alteración de la coagulación sanguínea. Cantidad aproximada de veneno a neutralizar: 200 mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Calcular en base a los miligramos de veneno que neutraliza cada frasco. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

Micrurus sp ("coral". Síndrome neurotóxico

Manifestaciones Locales: minímas, con dolor leve y parestesias.

Cuadro General: cuadro neurotóxico de aparición rápida caracterizado por alteración de pares craneales(ptosis palpebral, oftalmoplejía, diplopía, facies miasténica, disfagia) y parálisis descendente con compromiso respiratorio grave de los musculos respiratorios(intercostales y diafragma). Puede evolucionar a colapso periférico y muerte por parálisis cardiorespiratoria.

Todos los cuadros son considerados GRAVES por el riesgo de insuficiencia respiratoria debida a la parálisis muscular. Cantidad de veneno a Neutralizar: 50mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Aproxim. 10 ampollas. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, diluido en dextrosa al 5% (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

ANIMALES PONZOÑOSOS:

En Argentina encontramos a lo largo de todo el territorio nacional, diferentes ambientes y una gran diversidad de animales potencialmente peligrosos para el hombre, alguno de ellos con capacidad de elaborar toxinas que pueden provocar en el hombre reacciones alérgicas o toxicas, hasta inclusive la muerte.

Todos los años se producen accidentes causados por animales ponzoñosos de los cuales algunos se deben a ciertas especies de serpientes, arañas y escorpiones que merecen un manejo especial.

En la provincia de Tucumán se crea el PROGRAMA ANIMALES PONZOÑOSOS en el año 2008, resolución N°399/SPS, logrando estructurar y organizar esta temática dentro de la salud pública.

ANTIVENENOS:

Definición: son también llamados "sueros". Se denomina así a los productos farmacéuticos obtenidos a partir de plasmas de animales hiperinmunizados con venenos de animales, los cuales sufren diversos procesos farmacéuticos a fin de que los anticuerpos contra el veneno producido en los animales pueden ser transferidos a quién sufre un envenenamiento. Es uno de los ejemplos más claros de inmunidad pasiva.

Los antivenenos son producidos en el Instituto Nacional de Producción de Biológicos (INPB) de la Administración Nacional de Laboratorios e Instituto de Salud (ANLIS) " Dr. Carlos Malbrán", en la provincia de Buenos Aires.

Existen 6 tipos de antivenenos disponibles para la provincia de Tucumán:

Anti-Micrurus: Suspensión de inmunoglobulinas específicas destinadas a neutralizar veneno ofídico de las especies de serpiente de coral*(Micrurus altirostis, M. pirrocryptus y M. balicoryphus)* Presentación: frasco-ampolla de 5 ml.

Anti-Bothrops Bivalente: suspension de inmunoglobulinas específicas destinadas a neutralizar veneno de las especies de serpientes: *Bothrops alternatus*(yarará grade o víbora de la cruz), *B. Newedii* (yarará Chica). Presentación: frasco-ampolla de 10 ml.

Anti-Loxosceles: antiveneno actúa efectivamente contra la picadura de la especie de araña *Loxosceles laeta*. Presentación: Ampolla de 5ml.

Anti-Latrodectus este antiveneno actúa efectivamente en la neutralización del venenos de las siguientes especies de arañas *Latrodectus* (Viuda negra*) L. curacaviensis, L. variegatus, L. antheratus, L. diaguita, L. corallinus y L. guartus.*

Anti-Escorpión: este antiveneno actúa efectivamente en la neutralización del veneno de escorpiones de la especie de *Tityus trivittatus y T. confluens.*

Anti-Crótalus: suspensión de inmunoglobulinas específicas destinadas a neutralizar veneno ofídico de la especie de *Crotalus durissus terrificus* (víbora de cascabel)

La reposición de antivenenos de la provincia se realiza desde el Programa Animales Ponzoñosos que pertenece al Departamento de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Programa Integrado de Salud.

Los sueros deben ser conservados en correcta cadena de frío, entre 4°C y 8°C (NO CONGELAR), con los controles de temperaturas correspondientes diariamente, esto es fundamental e indispensable para garantizar EFICACIA Y SEGURIDAD de los mismos.

REPOSICIÓN DE ANTIVENENOS

Los servicios que poseen antivenenos, deben notificar el stock completo al Programa Animales Ponzoñosos vía mail, indicando número de frascos y fecha de vencimiento de los mismos de manera regular cada 15 días y durante los meses de mayor incidencia de accidentes por animales venenosos (octubre a marzo) deben realizar esta notificación una vez por semana.(mail: evelyn.m.cortez@hotmail.com, teléfono PRIS: 4308444, interno 313)

Existen dos fichas de tratamiento para accidentes por animales ponzoñosos:

FICHA A: en su margen superior derecho ficgura" PARA REPOSICIÓN DE ANTIVENENOS")

FICHA B: en su margen superior derecho figura " PARA SER INCLUÍDA EN LA HISTORIA CLÍNICA".

La ficha que se maneja para reponer sueros es la FICHA" A". La misma debe ser completada por el profesional que atiende el caso, firmada y sellada, adosando los frascos vacíos utilizados en el tratamiento

Para realizar la reposición de los sueros, deben presentar por escrito el stock total que queda en el servicio al momento de realizar dicha solicitud.

EN CASO DE NO CUMPLIR CON ESTOS REQUISITOS MÍNIMOS, EL SERVICIO DEBERÁ CORREGIR DE INMEDIATO PARA PODER REALIZAR LA REPOSICIÓN DE LOS SUEROS.

Los frascos vencidos de antivenenos deben ser enviados con cadena de frío para su cambio el día posterior inmediato al que indica su vencimiento.

Depósito Central del Siprosa, almacena todos los antivenenos que se encuentran a disposición de los servicios de salud quienes son responsables de reponerlos inmediatamente después de utilizarlos.

Los antivenenos no son exclusivos del servicio que los posee, ya que en casos de extrema urgencia deben ser entregados junto a la ficha clinicoepidemiológica en calidad de préstamo al servicio que así lo solicite constando la fecha, número y tipo de frascos a prestar, y nombre del servicio que solicite el préstamo. La reposición de los frascos debe realizarla el servicio que hace uso de los frascos y luego devuelve al servicio que realizó el préstamo.

Accidentes ofídicos:

Intoxicación de tipo accidenteal, que ocurre en el ámbito peridomiciliario, rural y/o laboral, potencialmente grave y letal, prevenible y tratable que se produce por la inoculación del veneno de distintas especies de ofidios. Conocer sus características epidemiológicas y clínicas permite disminuir las consecuencias graves que estos ofidios ocasionan. Constituyen una emergencia médica, por lo cual conocer el cuadro clínico, reconocer al ofidio agresor e instaurar precozmente las medidas iniciales y tratamiento definitivo (administración de antiveneno), son de suma importancia para prevenir las complicaciones y secuelas.

Accidentes por Bothrops sp (yarará). Síndrome histotóxico-hemorrágico

Manifestaciones Generales: los signos sistémicos pueden aparecer con un período de latencia de alrededor de 30 minutos. Éstos consisten en:

Alteración del tiempo de la coagulación: desde prolongación hasta incoagulabilidad(tiempo de coagulación, tiempo de protrombina), con hemorragias (gingivorragia, epistaxis, hematemesis, melena, hematuria, etc.)

Signos de shock: náuseas, vómitos, taquicardia, disnea, trastorno del sensorio, hipertensión severa.

Fallo renal agudo: oliguria-oligoanuria, necrosis tubular aguda, alteraciones hidroeléctrolíticas.

Considerar las complicaciones que pueden observarse como síndrome compartimental y los cuadros secundarios al daño renal y hemorragia.

Clasificación Clínica: A) Caso Leve intenso dolor y edema local mínimo o ausente, manifestaciones hemorrágicas discretas o ausentes, con o sin alteración del tiempo de coagulación. *Cantidad de veneno a neutralizar:* 75 a 100 mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Aproxim. 2 a 4 ampollas. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

B) Caso Moderado: dolor y edema que afecta más de un segmento anatómico, acompañado o no de alteraciones hemorrágicas locales o sistémicas, con o sin alteración del tiempo de coagulación. *Cantidad de veneno a neutralizar:* 100 a 200 mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Aproxim. 4 a 8 ampollas. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

B) Caso Grave: edema extenso que puede comprometer todo el miembro acompañado de dolor intenso. Independientemente del cuadro local, existen manifestaciones sistémicas como incoagulabilidad sanguínea, hipertensión arterial, oligoanuria, shock y hemorragias intensas. *Cantidad de veneno a neutralizar:* más de 200 mg. Número de ampollas a utilizar dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Aproxim. Más de 8 ampollas. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

OFIDISMO

En la provincia de Tucumán, existen tres géneros de serpientes a los que debemos tener especial cuidado ya que son potencialmtente mortales. *Bothrops,(yarara)* donde se encuentran tres especies *B. alternatus o yarará grande, B.Newedi o yarará chica, B. amoditoides o yarará ñata. Crotalus: (cascabel) C. durrisus terrificus* y *Micrurus (coral) m. Pirrocryptus.*

Serpientes venenosas peligrosas: A) Vipéridos: géneros Bothrops y Crotalus (víboras yarará y cascabel)

B) Elápidos: género Micrurus (serpiente de coral)

Serpiente Yarará

Estas serpientes presentan una coloración castaño claro a oscuro, alcanzando los adultos una longitud que varía de 0.7 a más de 1.5 metros según cada especie. Son agresivas y atacan al sentirse agredidas Sus dientes son anteriores, grandes, móviles, con conducto interno por donde circula el veneno, logrando una perfecta inyección de veneno al morder.

Los dibujos presentes en el cuerpo colaboran en la identificación de las distintas especies. En el caso de Yarará (víbora de la cruz) Grande se observan dibujos en forma de riñón, de colores castaño oscuro en el cuerpo y una cruz en la cabeza En el caso de la yarará chica, presenta dibujos en forma de moños o reloj de arena. Todas las víboras de yarará poseen Foseta Loreal, un órgano termosensor, localizado en la cabeza, con un orificio de salida entre los ojos y las narinas. Este órgano es fundamental para reconocer las especies de yarará verdaderas de las especies de yarará falsas.

Serpiente Cascabel

Presentan una coloración marrón claro con rombos alcanzando una longitus de 1.5metros. Son agresivas y atacan al sentirse agredidas. Anuncian su presencia mediante el movimiento de su cascabel o crótalus en la zona caudal. Poseen foseta loreal y dentición muy evolucionada, lo que provoca que al momento de provocar una mordedura inyecten su veneno de manera muy efectiva.

Serpiente Coral

Son serpientes tímidas, que atacan al manipularlas o al sentirse agredidas. Son de hábitos cavícolas nocturnos o crepusculares. No poseen foseta loreal. Presentan dientes anteriores fijos, con conductos incompletos, por lo cual su mordedura es bastante inefectiva. El cuerpo posee anillos completos de color negro, blanco y rojo, impares a diferencia de la falsa coral que sus anillos son incompletos y pares.

ESCORPIONISMO

Generalidades

Hablar de Escorpión o alacrán nos referimos al mismo animal.

En la provincia de Tucumán habitan diversas especies de escorpiones, pero debemos aclarar que se consideran peligrosas dos de ellas son: *Tityus trivittatus y Tityus confluens*. Estas especies son muy urbanas, muy bien adaptadas al ambiente del hombre, y comunes de encontrar en diversas zonas de la provincia de Tucumán.

Definimos su peligrosidad por la toxicidad de sus venenos ya que un envenenamiento de cualquiera de estas especies, puede complicar la salud de las personas hasta desencadenar en la muerte. Debemos tener especial cuidado en los casos donde se vean involucrados niños, ancianos, personas con alguna enfermedad de base (hipertensos, diabéticos etc.) o que reciben alguna medicación especial por alguna patología en particular, también aquellas personas alérgicas. NO OLVIDAR: CUALQUIER PERSONA TIENE RIESGO DE SUFRIR UN ENVENENAMIENTO GRAVE POR ESCORPIÓN YA SEA SANA O ENFERMA. (De las picaduras que se producen anualmente, es muy bajo el porcentaje de casos que desencadenan un cuadro grave, siendo su evolución, generalmente buena)

Los escorpiones son más frecuentes de encontrar durante los meses de calor y lluvias.

Hace más de 20 años que existen registros de aparición de escorpiones en los hogares tucumanos, pero en los últimos años se puede observar un mayor número y una expansión de los mismos en zonas donde antes no se los encontraba.

"DEBEMOS TENER EN CUENTA QUE PARA EVITAR LOS ACCIDENTES POR ESCORPIONES SE DEBE PONER EN PRÁCTICA TODAS LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO DE MANERA CONTINUA"

CARACTERÍSTICAS DE ESCORPIONES

ESCORPIONES PELIGROSOS

Los escorpiones peligrosos poseen pinzas delgadas y largas. El cuerpo es de color marrón variado desde claros a oscuros. En la especie T. trivittatus se puede observar tres líneas oscuras en el dorso y en T. confluens un color oscuro uniforme.

Los escorpiones poseen un aguijón por medio del cual inyectan veneno. Una característica fundamental para reconocer si el animal es una especie potencialmente mortal para el humano es poder identificar una protuberancia pequeña que se encuentra debajo del aguijón, visible a simple vista.

ESCORPIONES NO PELIGROSOS

Los escorpiones no peligrosos poseen pinzas robustas y cortas. Los colores son muy variados. No poseen protuberancia debajo del aguijón.

Cuando se produce una picadura de escorpión de cualquier especie, peligrosa o no peligrosa, provoca dolor debido a que todos los escorpiones poseen veneno. Sólo el envenenamiento por especie peligrosa pone en riesgo la salud de las personas.

Acerca de los ESCORPIONES...

- ✓ *Son animales arácnidos que pueden trepar cualquier superficie.*
- ✓ *Son de hábitos nocturnos.*
- ✓ *Se alimentan de cucarachas, grillos y otros insectos.*
- ✓ *Durante el día permanecen ocultos en tuberías, cañerías, sistema cloacal, contrapisos, detrás de azulejos, en grietas de paredes, materiales acumulados como maderas, carbón, ladrillos.*
- ✓ *La acumulación de basura, los malos olores y la falta de aseo los*
- ✓ *Se reproducen en gran número.*
- ✓ *Su estructura corporal dificulta su eliminación, ya que son muy resistentes a los venenos que utilizamos para combatirlos, es por esto que debemos poner en práctica todas las medidas de prevención de manera continua.*
- ✓ *Todas las especies de escorpiones tienen veneno, pero no todas las especies son peligrosas para el hombre. La especie urbana generalmente es la peligrosa.*

APLICACIÓN DE ANTIVENENOS

Los casos Leves no se tratan con antiveneno.

Los casos moderados y graves, son los que requieren el uso de antiveneno, dado el alto nivel de catecolaminas circulantes por la acción del veneno, los casos de reacciones adversas inmediatas(anafilácticas o anafilactoides) no son tan comunes. Lo que compromete seriamente la vida en estas reacciones de hipersensibilidad son el broncoespasmo, la hipotensión severa y el edema de glotis, y estos efectos están antagonizados por las acciones alfa, beta 1 y beta 2 de las catecolaminas liberadas por el veneno.

En algunos países se recomienda su aplicación en bolo, y si bien esto es posible, pueden aplicarse en el goteo inyectando el volumen directamente en la vía de forma ascendente y dejando el goteo rápido hasta que todo el producto haya ingresado.

Adicionalmente, dados los volúmenes pequeños que podrían aplicarse en este tipo de envenenamiento (2 a 8 ml en general), la ocurrencia de reacciones anafilactoideas, fuertemente relacionadas con la carga proteica aplicada, son poco probables.

Alejar las camas de las paredes.

Realizar desinfección de las viviendas, periódicamente, año tras año.

Inspeccionar cuidadosamente los medios de locomoción y transporte (vehículos, valijas, cajones de frutas y verduras, portafolios, etc).

Tener precaución en la remoción de escombros, troncos caídos, piedras y al introducir las manos en huecos de los áboles, paredes, hoyos en el suelo.

Tener especial cuidado en las zonas endémicas, para Latrodectus, al ingresar a las viviendas leña, vegetales o materiales que permanecieron en el exterior por cierto tiempo a fin de no vehiculizar arañas dentro de la casa.

Si desarrolla tareas en zonas de campo donde se encuentran éstas arañas usar camisas mangas largas, botas y si es necesario guantes.

Al EQUIPO DE SALUD ...

-Observar y controlar mínimo tres horas en el servicio.

-Controlar 24 hs posteriores a la consulta sobre picadura o mordedura que haya sido dada de alta sin complicaciones.

-Aconsejar sobre medidas de prevencion y autocuidado a pacientes y familiares.

-Informar al paciente que tipo de medicación recibe: analgésicos, corticoides, sueros o ninguno.

-Registrar domicilio exacto donde ocurrió el accidente, para poder realizar un relevamiento de zonas de mayor incidencia.

-Si indica tratamiento completar la ficha clínico epidemiológica A, y adjuntar los frascos vacios de antivenenos para realizar inmediatamente su reposición.

Araña Latrodectus

viuda negra, araña rastrojera o araña galponera

Araña pequeña, el cuerpo de la hembra mide de 8 a 15 mm, de coloración negra con manchas anaranjadas o rojas en el abdomen. El macho es ma´s pequeño (3-5 mm) y de coloración mas pálida. Son de hábitat rural habitualmente pero también urbano. Se las encuentra frecuentemente al aire libre, entre maderas, rastrojos, huellas secas, corteza de árboles, depósitos de granos, ladera de las sierras. Su tela es muy desorganizada y muy resistente. Su máxima actividad es desde diciembre a marzo/abril.

Clasificación Clínica: dolor intenso local, irradiación y generalización. Edema leve, exitación, ansiedad, sensación de muerte inminente. Contractura muscular y fasciculaciones. Dolor de pecho, taquicardia, hipertensión, cólico, disnea, sialorrea sudoración y vómitos. Dolor abdominal. Número de ampollas a utilizar: 1 o rara vez 2 frascos. (antivenenos procedentes del Instituto Malbrán) Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, diluido en dextrosa al 5% (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml)

CLASIFICACIÓN CLÍNICA Y TRATAMIENTO DE CASOS DE LATRODECTISMO

Reacción local: inicialmente dolor punzante débil en el sitio de la picadura, que aumenta de intensidad y puede generalizarse, pápula eritematosa, que aumenta de intensidad y puede generalizarse, pápula eritematosa, a veces leve edema, hiperestesia local y piloerección. Contracturas musculares localizadas en el área de la picadura con tendencia a la generalización.

Manifestaciones Sistémicas: mialgias, calambres generalizados, opresión precordial, alteraciones del ECG, taquicardia inicial e hipertensión aeguidas de bradicardia, vómitos, hiperestesia generalizada, sudoración, sialorrea, midriasis con leve edema bipalpebral, hipersecresión nasal, bronquial, piloerección, contracturas musculares generalizadas periódicas que localizadas en abdomen simulan un mabdomen agudo. Suele asociarse paresia vesical e intestinal y en menor frecuencia priapismo, eyaculación, enuresis y oliguria. El óbito se produce en general por falla hemodinámica y edema agudo de pulmón.

Una Ampolla, rara vez 2, neutralizan la totalidad del veneno. Vía de administración endovenosa a goteo libre (20 a 30 Minutos). Embarazadas, niños y adultos es el mismo tratamiento.

Medidas de prevención

Aseo cuidadoso y periódico de la vivienda y los alrededores

Examinar y sacudir prendas de vestir colgadas de las paredes o dejadas a secar en el exterior

Examinar el calzado y todo objeto que pueda servir de albergue.

Tener precaución con el manipuleo de muebles viejos y materiales abandonados en depósitos.

Limpieza permanente detrás de cuadros espejos o cualquier objeto colgado en las paredes.

CLASIFICACIÓN CLÍNICA Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ESCORPIONISMO

Caso Leve: solo reacción local, en el sitio de la picadura, dolor, eritema, leve edema, parestesias o hipostesias pudiendo agregarse contracturas musculares fibrilares en el área afectada. Controlar signos vitales, calmar dolor con analgésicos y frío local. Mantener en observación al paciente mínimo 3 horas (la mayoría de los síntomas que indican mayor gravedad aparecen dentro de este tiempo). Controlar cada 15 minutos: Frec. Cardíaca, respiratoria, presión arterial, temperatura, estado de conciencia. Registrar signos y síntomas de alarma (disnea, vómitos y nauseas). Informar al paciente la medicación recibida. No se administra suero antiescorpiónico. Solo observación, hielo local y analgesia. Asesorar sobre medidas de prevención y autocuidado POR PRECAUCIÓN VER SIEMPRE LA CAPACIDAD NEUTRALIZANTE DE LOS LOTES DE FRASCOS DE ANTIVENENOS

Caso Moderado: a las manifestaciones locales se le agregan: sudoración nauseas o vómitos, sin compromiso cardíaco ni respiratorio. Se inicia tratamiento con la aparición de uno solo de estos síntomas. Dosis a aplicar, de 2 a 3 ampollas aproximadamente, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, diluido en dextrosa al 5% (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml). Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento. POR PRECAUCIÓN VER SIEMPRE LA CAPACIDAD NEUTRALIZANTE DE LOS LOTES DE FRASCOS DE ANTIVENENOS

Caso Grave: paciente grave con confusión, excitación, taquicardia, bradicardia, sialorrea precoz, rinorrea, epifora, hipotermia, palidez, bradipnea, vómitos profusos y frecuentes, somnolencia, estado estuporoso u otros. Tratamiento: 4 a 6 ampollas aproximadamente, vía endovenosa, en 20 o 30 minutos a goteo libre, diluido en dextrosa al 5% (niños en 100 o 200ml y adultos 250 ml).Estos pacientes deben ser tratados en terapia intensiva. Embarazadas niños y adultos es el mismo tratamiento. POR PRECAUCIÓN VER SIEMPRE LA CAPACIDAD NEUTRALIZANTE DE LOS LOTES DE FRASCOS DE ANTIVENENOS

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- ✓ Revise y sacuda ropa y calzado antes de usarlo
- ✓ Evite caminar descalzo
- ✓ Evite que la ropa de cama entre en contacto con el piso
- ✓ Eliminar elementos en desuso
- ✓ Desmalezar permanentemente el peridomicilio
- ✓ Retirar escombros, maderas, ladrillos.
- ✓ Fumigue su vivienda periódicamente (mínimo 2 o 3 veces al año). Los productos recomendados por el Ministerio de Salud de la Nación son : piretroides o piretroides combinados con carbamatos.
- ✓ Conjuntamente a la desinfección coloque rejillas de trama fina en todos los resumideros(baño, patio cocina, etc.) y mantenga tapados los desagües de piletas y bañaderas.

PRIMEROS AUXILIOS

Lavar el sitio de la picadura con agua y jabón, colocar hielo local y trasladar urgente al centro asistencial más próximo para ser evaluado por un médico.

Al EQUIPO DE SALUD …

-Observar y controlar mínimo tres horas en el servicio.

-Controlar 24 hs posteriores a la consulta sobre picadura o mordedura que haya sido dada de alta sin complicaciones.

-Aconsejar sobre medidas de prevencion y autocuidado a pacientes y familiares.

-Informar al paciente que tipo de medicación recibe: analgésicos, corticoides, sueros o ninguno.

-Registrar domicilio exacto donde ocurrió el accidente, para poder realizar un relevamiento de zonas de mayor incidencia.

-Si indica tratamiento completar la ficha clínico epidemiológica A, y adjuntar los frascos vacios de antivenenos para realizar inmediatamente su reposición.

ARANEISMO

ARAÑAS DE IMPORTANCIA MÉDICA

Todas las arañas poseen veneno y pueden provocar reacciones a nivel local en el sitio de la picadura, sin importar la especie, lo cual puede variar en cada individuo de manera diferente, pero debemos conocer que, si el accidente es caudado por alguna de las dos especies peligrosas, puede desencadenarse cuadros graves que pueden llevar a la complicación muerte.

Accidentes por Arañas: intoxicación de causa accidental, en ámbito domiciliario o peridomiciliario, preferentemente urbano y/o laboral, potencialmente grave y letal tratable y prevenible, producida en nuestro país por arañas del género Loxosceles sp, Latrodectus sp., y Phoneutra sp(conocida como armadeira sólo presente en la provincia de Misiones)

En Tucumán tenemos dos especies de arañas de importancia médica:

Loxosceles sp o “araña violín”, “arañas de los rincones”, “castaña doméstica” y *Latrodectus sp* o “viuda negra”, “rastrojera” o “araña galponera”

Araña Loxosceles sp

araña violín… araña de los rincones… castaña doméstica…

Araña pequeña, su cuerpo mide entre 5 y 15 mm, de color tostado, marrón o marrón grisáceo. Su tela es irregular, adherente, algodonosa, ubicada en general en lugares oscuros. Posee hábitos domiciliarios principalmente, detrás de muebles, cuadros, espejos en hendiduras de paredes, interior de roperos, y en ropas guardadas .Tiene mayor acticvidad durante la noche. No pica normalmente excepto cuando es apretada o aprisionada contra el cuerpo en el interior de la vestimenta, ropa de cama o de baño. Puede ser encontrada fuera de las viviendas. Se encuentra distribuida por todo el país, siendo una patología endémica.

Producen un síndrome dermonecrótico y/o hemolítico. El cuadro clínico puede presentarse de dos formas (loxoscelismo cutáneo y loxoscelismo sistémico), como consecuencia del poder necrotizante, hemolítico y coagulante del veneno. El cuadro clínico comienza entre minutos a pocas horas de la exposición, en la forma cutánea y entre 12-48 horas en la forma sistémica

CLASIFICACIÓN CLÍNICA Y TRATAMIENTO DE CASOS DE LOXOSCELISMO

Loxoscelismo cutáneo: picadura con sensación punzante que muchas veces pasa desapercibida, tras la que aparece dolor de tipo urente, acompañado de edema local frío y duro, que no deja signo de Godet. En el sitio de la picadura se forma una pápula, que puede evolucionar a una placa eritematosa o adoptar las características de placa “Livedoide” (zona francamente equimótica rodeada de un halo pálido) con vesículas o ampollas de contenido seroso o serohemolítico. Esta se transforma en escara alrededor de la 2° semana , la cual al desprenderse deja una úlcera. Acompañando al cuadro local puede haber compromiso del estado general como astenia, hipertermia, cefalea, exantema morbiliforme, prurito, petequias, mialgias, irritabilidad, visión borrosa y somnolencia. **Neutralizar aproximadamente 375 DMN**(dosis mínima necrotizante), el número de frascos a utilizar en el tratamiento dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote.Vía de administración: endovenosa a goteo libre. Ver siempre la capacidad neutralizante del lote de antiveneno. Embarazadas, niños y adultos es el mismo tratamiento

Loxoscelismo Sistémico, cutáneo visceral o cutáneo-vísero-hemolítico: En las primeras 48 horas de la picadura se pueden presentar además del cuadro local ya descripto, manifestaciones clínicas que son consecuencia de las propiedades hemolíticas del veneno, como anemia hemolítica, ictericia y hemoglobinuria, como también coagulación intravascular diseminada(CID) que pueden llevar a insuficiencia renal aguda y al óbito. La plaquetopenia constituye el primer inicio de progresión a la CID. Loxoscelismo Sistémico: **Neutralizar más de 500 DMN** para detener hemólisis. Netutralizar 750 DMN.). el número de frascos a utilizar en el tratamiento dependerá de la capacidad neutralizante de cada lote. Vía de administración: endovenosa a goteo libre. Ver siempre la capacidad neutralizante del lote de antiveneno. Embarazadas, niños y adultos es el mismo tratamiento