

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PREHOSPITALARIA EN PICADURAS POR VARIOS TIPOS DE ANIMALES

Miguel Ángel Collazos Martínez, José Ángel Gutiérrez Sevilla, Rocío Maderna Dallasta

JUSTIFICACIÓN E INTRODUCCIÓN

El contacto con la naturaleza es una sensación única, pero hay que tener en cuenta que el ser humano debe compartirla con otros seres vivos. Estos seres en ocasiones suponen un peligro potencial que es preciso conocer. Las picaduras por animales tienen una incidencia muy elevada en un país con gran biodiversidad como es España. Si bien no tiene una mortalidad destacable, si aparecen muchos casos, sobretodo en épocas estivales. En este póster se desarrolla las principales medidas que todo profesional debe saber ante la mordedura o picadura de alguna especie de las descritas, destacando el manejo prehospitario inicial.

OBJETIVO

El objetivo es establecer una serie de pautas estandarizadas de actuación ante las picaduras en los primeros momentos y proporcionar una herramienta de trabajo que facilite la identificación del animal por las lesiones producidas para determinar, sobre la etiología concreta, el tratamiento definitivo (normalmente hospitalario). Para ello se han escogido las lesiones más comunes de la península Ibérica.

DESARROLLO

Se estudiaron una serie de lesiones producidas por distintos ejemplos animales que son capaces de inocular toxina y se encuentran en la península ibérica. Para ello se investigó sobre un caso tipo de animales terrestres y marítimos, y vertebrados e invertebrados como sigue:

Terrestre:	vertebrados:	serpiente y víboras
	Invertebrados:	abejas y avispas, arañas, viuda negra
Acuáticos	vertebrados:	rayas
	Invertebrados:	medusas de mar

De cada uno de ellos se analizaron los siguientes parámetros: el tipo de mordedura y sus características, la mortalidad, el tipo de veneno, la clínica y el tratamiento específico.

Si bien en la asistencia hospitalaria es importante conocer la etiología de la picadura y el veneno, en la prehospitalaria se destaca el manejo inicial de la herida, su traslado y recabar toda la información posible. Se analiza cada uno de los ejemplos y se resume en un cuadro la actuación de enfermería ante una posible picadura.

SERPIENTES Y CULEBRAS:

Mordedura:

- Vipera latasti: distancia entre colmillos 12-15 mm.
- Vipera aspis: distancia entre marcas 7-10 mm.
- Malpolon monspessulanus: culebra bastarda. Marcan una hilera de dientes sin distancia que las separe.

Mortalidad y veneno: Alrededor de 400 casos al año con 3-5 muertes por año, inyecta de 30-50mg por picadura.

Clínica: local: dolor intenso irradiado al miembro afecto, edema de aparición inmediata, necrosis en punto de inoculación, lesiones hipersensibles a la palpación.

General: náuseas y vómitos, dolor tipo cólico (60% casos), hipotensión y taquicardia, vértigos y cefaleas.

Tratamiento: Local: en la primera hora: Limpieza con suero / agua y jabón y extracción cuerpos extraños, desbridamiento mínimo de la herida, succión con jeringa u otros sistemas. Aplicación de frío moderado para disminuir la absorción del veneno. No torniquete (aumenta la sintomatología local, difunde el veneno), elevar extremidad afectada. Inmovilización de parte afecta.

General: Vacunación antitetánica VAT. Antibióticos de amplio espectro para cubrir estreptococos, estafilococos, gram -, clostridios Existe suero antiviperino.

ABEJAS Y AVISPAS:

Familia apidae (Apis mellifera), familia vespidae

Picadura: picadura de unos 2cm de diámetro, en un punto únicamente y papular en el caso de las avispa. Abejas sobretodo en primavera verano y avispas finales de verano otoño.

Mortalidad y veneno: Escasa, sólo en shock anafiláctico y más de 500 picaduras en adulto. Veneno contiene: histamina, serotonina catecolaminas, feromonas, hialuronidasa fosfolipasas, iv bradicininas, ácido fórmico.

Clínica: local: dolor y tumefacción habón, dolor intenso, picor y eritema, pápula posterior, sintomatología desaparece a las 8-12 horas. Edema en tejidos laxos: párpados y genitales externos.

General: Malestar, mareo, hipotensión, náuseas, vómitos, urticaria.

Tratamiento: Local: lavado con agua y jabón del área expuesta. Extracción del agujón con pinzas o mediante raspado. Frío tópico o calor local (toxina termolábil). Compresas de hielo amoniaco o sulfato de Mg.

General: En formas leves antihistamínicos vía oral hasta desaparecer síntomas. Corticoides tópicos. En formas moderadas hidrocortisona y adrenalina 0.5 ml al 1/1000 sc. En múltiples picaduras traslado urgente y gluconato cálcico para contrarrestar los espasmos musculares y las convulsiones. Las personas alérgicas deben llevar un estuche con antihistamínico, adrenalina y placa identificadora.

ARAÑA:

Viuda negra: *Latrodectus mactans*

Picadura: dos diminutas marcas eritematosas separadas por una distancia de 1-2 mm. A veces con cierto edema.

Mortalidad y veneno: neurotoxina potente produce liberación de NT, como acetil colina.

Clínica: local: placa urticariforme y dolorosa en el lugar de la inoculación, adenopatías axilares dolorosas en 10 minutos, edema local.

General: sialorrea, sudoración, miosis, bradicardia, puede confundirse con un abdomen agudo.

Tratamiento: sintomático: desinfección local, miorelajantes, infiltración local de anestésicosv. Adrenalina sc. si no desaparece el dolor.

General: VAT, corticoides y antihistamínicos, existe suero específico antilatrodéctico.

ESCORPIÓN:

Buthus occitanus es el más común llamado también alacrán.

Picadura: Micropunciónvi con mácula o pápula de unos 4-6 cm. de diámetro, se produce con un aguijón situado en la parte distal de la cola.

Mortalidad y veneno: neurotóxico: contiene serotonina, hialuronidasa, bradicininas y una toxina que bloquea el cierre de los canales rápidos de sodio.

Clínica: local: dolor intenso en lugar inoculación. Edema eritema calor local.

General: sudoración, taquicardia, hipotensión, sialorrea, vómitos, disnea, midriasis, fiebre obnubilación... todo por afectación de los núcleos bulbares por la toxina.

Tratamiento: local: desinfección local. Analgesia. Inmersión en agua caliente del miembro afecto (toxina termolábil). Infiltración de anestesia en zona afecta.

General: Antihistamínicos y corticoides según criterio. Existe suero antiescorpión.

RAYAS y ARAÑAS DE MAR: genero trachinus

Mordedura: Raya: Sacude con la cola un latigazo y clava el agujón. El veneno es un tóxico local capaz de desgarrar la piel al tener dientes de sierra vii. Arañas: Otros inoculan el veneno a través de sus espinas. Lesiones circulares de 2-3mm de diámetro.

Clínica: local: Picadura muy dolorosa. Edema local e impotencia funcional. Laceración sangrante y dolorosa.

General: nauseas, vomito, agitación, lipotimia.

Tratamiento: local: desinfección de la piel, analgesia, calor local (baño a 60° C), extracción aguijón. No torniquete, incisión, ni succión, aumenta el riesgo de infección.

General: Antihistamínicos y corticoides, VAT si procede.

MEDUSAS DE MAR:

Mordedura: disponen de tentáculos con orgánulos (nematocistos) que tiene un arpón tubular que inyecta el tóxico.

Mortalidad y veneno: No mortal salvo excepciones. El veneno es citotóxico aumentando la permeabilidad al potasio.

Clínica: local lesión dolorosa urente irradiada a la raíz del miembro afecto. Inflamación alrededor zona inoculación. Vesículas de coloración violácea muy dolorosas.

Tratamiento: Local: limpieza de la herida. Inactivar toxinas mediante la aplicación local de calor o amoníaco o alcohol. Eliminar los nematocistos (o fragmentos de tentáculos adheridos a la piel) con pinzas o raspado de la piel con gasa y alcohol que neutraliza el veneno.

General: VAT. Antihistamínicos o corticoides si afectación sistémica y traslado al hospital.

“todo es veneno, nada es veneno, la diferencia está en la dosis” Paracelso

BIBLIOGRAFÍA

1. Arranz García, F.; Algarra Paredes, J.M.; Hermo Mosqueira, B.; Pérez Castells, M.E.; Tarquis Alfonso, P.; Jiménez de diego, L.; Mordedura de víbora. Rev. Tiempos médicos, Nº 452, Págs.46-47. Feb 1992
2. Medina Asensio, Jesús. Cap 76: mordeduras y picaduras animales en Manual de urgencias medicas. Ed. Díaz de Santos 1997
3. Martín Rubí, F; Yélamos Rodríguez F.; Martínez Coronel J.A. Efectos tóxicos por picaduras de insectos y artrópodos. Rev. Jano Nº 1152 / 26 Enero-1 Febrero 1996
4. Pérez Pimiento A.J., Reacciones a picaduras de artrópodos. Rev. Tiempos médicos/ Nº 588 Págs.35-40 Marzo 2002
5. v Lloret J., Muñoz José et al. Cap 113: mordeduras y picaduras de animales en Protocolos terapéuticos del servicio de urgencias Hospital Santa cruz y San pablo. Ed. Edicien. Barcelona 1992
6. García Sanchón C.; Picadura de escorpión. Rev. ROL de enfermería. Nº 237, mayo 1998
7. <http://tratado.uninet.edu/c101202.html>
8. Boada Fernández del Campo C.; Lemus Reyes J.N.; Rev. Medifam Vol.11 Nº 6, Págs. 342-345 Junio 2001
10. Farreras Rozman. "Medicina Interna". Volumen II. 13ª Edición. Págs.: 2619-2621. Ed. Mosby / Doyma Libros. Madrid 1995