



## **ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PREHOSPITALARIA EN PICADURAS POR VARIOS TIPOS ANIMALES.**

**AUTORES :**

**MIGUEL ANGEL COLLAZOS MARTÍNEZ;  
JOSÉ ANGEL GUTIERREZ SEVILA;  
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, sobretudo 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 prehospitalario 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



## 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

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 <sup>i</sup>

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 <sup>ii</sup>

### 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 avispas <sup>iii</sup>. Abejas sobretudo 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, <sup>iv</sup> 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



## 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

**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 amoníaco 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, miorrelajantes, 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 agujón 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.



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

## **RAYAS y ARAÑAS DE MAR:** genero trachinus

Mordedura: Raya: Sacude con la cola un latigazo y clava el aguijón. 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 **viii**

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

General: náuseas, vómito, 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 inocula 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 **ix**.

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

Lugar de la picadura	Tierra	Tierra	Tierra	Tierra	Tierra	Tierra	Tierra
Tipo de mordedura	<b>Marca de dos colmillos a 12-15mm de distancia</b>	<b>Marca de dos colmillos a 7-10mm de distancia</b>	<b>Marca las dos hileras de dientes</b>	1 punto de 2 cm de diámetro con aguijón Primavera-verano	1 punto pápula sin aguijón Verano-otoño	2 pequeñas marcas eritematosas separadas 1-2mm Edema	Micropunción de 4-6cm de diámetro . Mácula o pápula
Signos y síntomas locales	Dolor irradiado a miembro. Edema Necrosis punto	Dolor irradiado a miembro. Edema Necrosis punto	Dolor irradiado a miembro. Edema Necrosis punto	Habón muy doloroso Picor y eritema. Pápula posterior	Habón muy doloroso Picor y eritema. Pápula posterior	Placa urticaria dolorosa. <b>Adenopatí</b>	Dolor intenso Edema Eritema Calor



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

	inoculación	inoculación	inoculación			as axilares	
Signos y síntomas generales	Vómitos y náuseas Hipotensión y taquicardia Vértigos y cefaleas	Vómitos y náuseas Hipotensión y taquicardia Vértigos y cefaleas	Vómitos y náuseas Hipotensión y taquicardia Vértigos y cefaleas	<b>Edema en tejidos laxos</b> Malestar general Shock	Edema en tejidos laxos Malestar general shock	Edema Sialorrea Sudoración <b>Miosis</b> Bradicardia	<b>Midriasis</b> Fiebre Taquicardia e hipotensión Sialorrea
Nombre Científico	<i>Vipera latasti</i>	<i>Vipera aspis</i>	<i>Malpolon Monspessulanus</i>	<i>Apis mellifera</i>	Familia <i>Vespidae</i>	Viuda negra <i>Latrodectus mactans</i>	<b>Alacrán</b> <i>Buthus occitanus</i>
Tratamiento local básico	Limpieza de la herida. Desbridamiento y succión Elevación e inmovilización Frío moderado No torniquete	Limpieza de la herida. Desbridamiento y succión Elevación e inmovilización Frío moderado No torniquete	Limpieza de la herida. Desbridamiento y succión Elevación e inmovilización Frío moderado No torniquete	Limpieza de la herida. Extracción del aguijón Aplicar frío o calor	Limpieza de la herida. Compresas de hielo, amoníaco o sulfato de Magnesio	Limpieza de la herida. Infiltración de anestésicos	Limpieza de la herida. Analgesia Inmersión en agua caliente Infiltración anestesia
Tratamiento sistémico hospitalario	VAT Antibióticos de amplio espectro. Corticoides y antihistamínicos según criterio	VAT Antibióticos de amplio espectro. Corticoides y antihistamínicos según criterio	VAT Antibióticos de amplio espectro. Corticoides y antihistamínicos según criterio	Antihistamínicos y corticoides Hidrocortisona y adrenalina Gluconato cálcico	Antihistamínicos y corticoides Hidrocortisona y adrenalina Gluconato cálcico	VAT Antihistamínicos y corticoides Miorrelajantes Adrenalina	Antihistamínico y corticoides según criterio
Suero específico	Existe suero heterólogo antiviperino	Existe suero heterólogo antiviperino	Existe suero heterólogo antiviperino	No suero Existe inmunoterapia	No suero Existe inmunoterapia	Existe suero específico antilatrofénico	Existe suero antiescorpión



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Lugar de la picadura	<b>Agua de mar</b>	<b>Agua de mar</b>
Tipo de mordedura	Clava el aguijón Serrada por los dientes. Otros por espinas	Lesiones urticariformes
Signos y síntomas locales	Dolor Edema Impotencia funcional <b>Laceración sangrante</b>	Lesión dolorosa urente Vesículas coloración violácea
Signos y síntomas generales	Náuseas y vómitos Agitación <b>Lipotimia</b>	Náuseas y vómitos Malestar general
Nombre Científico	Rayas, Arañas género <i>Trachinus</i>	Medusas y afines
Tratamiento local básico	Limpieza de la herida. Analgesia Extracción del aguijón Calor local <b>No torniquete, incisión ni succión</b>	Limpieza de la herida. Raspado de la herida Aplicación calor, alcohol o amoníaco
Tratamiento sistémico hospitalario	VAT Antihistamínico y corticoides según criterio	VAT Antihistamínico y corticoides según criterio
Suero específico	No suero	No suero

## 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, N° 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 N° 1152 / 26 Enero-1 Febrero 1996
4. Pérez Pimiento A.J., Reacciones a picaduras de artrópodos. Rev. Tiempos médicos/ N° 588 Págs.35-40 Marzo 2002
5. <sup>v</sup> 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. N° 237, mayo 1998
7. <http://tratado.uninet.edu/c101202.html>
8. Boada Fernández del Campo C.; Lemus Reyes J.N.; Rev. Medifam Vol.11 N° 6, Págs. 342-345
9. Junio 2001
10. Farreras Rozman. "Medicina Interna". Volumen II. 13ª Edición. Págs.: 2619-2621. Ed. Mosby / Doyma Libros. Madrid 1995