



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/2482 - HERIDA POR MORDEDURA DE PERRO

L.E. Ojeda Carmona^a, Á. Díaz Alvarado^b, I. Galán López^c, M. Rupérez Vallejo^d, A. Alfonso Fernández^d, F.R. Francisco González^e, Á. García-Lago Sierra^f, E. Crespo Hualde^f, Á.J. Albarracín Contreras^g y A. García-Lago Sierra^h

^aMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria. ^bMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Los Corrales de Buelna. Cantabria. ^cMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Saja. Cantabria. ^dF.E.A Ortopedia y Traumatología. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. ^eMédico Residente de 2^o año. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria. ^fF.E.A Urgencias. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. ^gMédico Residente de 2^o año. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria. ^hMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Corrales de Buelna. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 64 años, sin alergias conocidas, exfumador, anticoagulado por trombosis venosa profunda hace 3 años. Vacunación antitetánica correcta. Acude a urgencias por presentar dolor intenso en 2 dedo de mano derecha posterior a mordedura de perro el día anterior (perro con correcta vacunación antirrábica). Se objetiva herida incisa contusa a nivel dorsal de interfalángica distal y falange media. Se realiza lavado y cura de la herida, sin sutura de la misma. Se instauro tratamiento antibiótico con cefditoren 200 mg/12 horas 7 días. Acude de nuevo a urgencias a los 15 días por empeoramiento del dolor, y aumento de la inflamación.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente afebril, con tumefacción, calor y rubor en 2 dedo y dorso de mano derecha, dolor intenso a la movilización de la interfalángica distal. Herida inciso contusa de 15 días de evolución con bordes parcialmente necróticos y leve supuración por la misma. Movilidad dificultosa, flexión y extensión disminuidas. Rx mano derecha: fractura articular en base de falange distal. RM mano derecha: hallazgos compatibles con artritis de interfalángica distal del segundo dedo, y osteomielitis en las falanges distal y media, sinovitis del tendón extensor. Posteriormente se realiza limpieza quirúrgica, se toma cultivo articular y ósea. Se instauro tratamiento antibiótico empírico con amoxicilina clavulánico y ciprofloxacino endovenoso. Se aísla *Staphylococcus hominis* y *Actinomyces viscosus*, sensible a antibioterapia ya establecida.

Juicio clínico: Osteomielitis y artritis secundaria a fractura abierta por mordedura de perro.

Diagnóstico diferencial: El perro es responsable del mayor número de mordeduras, produciendo estragos importantes que en la mayoría de los casos hace que el tratamiento sea rápido, reduciendo las complicaciones infecciosas (15-20%). A diferencia, las mordeduras de gato provocan heridas punzantes pero profundas y potencialmente contaminantes que originan infecciones secundarias (50%). Las mordeduras humanas son polimicrobianas y casi todas se infectan localmente. Factores que motivan alta probabilidad de infección: Herida puntiforme profunda, heridas de mano o extremidades inferiores, heridas que comprometen articulaciones, tendones, ligamentos e

inmunosupresión.

Comentario final: Tras una mordedura animal, la complicación más importante es la infección. La exploración física es fundamental. La RX es indispensable para el diagnóstico de fractura. La prevención del tétanos y de la rabia es sistemática. En dermoabrasiones simples están justificados los cuidados locales. El tratamiento quirúrgico es indispensable y consiste: tomas bacteriológicas múltiples, eliminación de piel y tejidos desvitalizados, reparación inmediata de elementos nobles, lavado abundante articular y de la vaina sinovial, y cierre no hermético. En este paciente se subestimó el daño producido por la mordedura de perro en la primera valoración de urgencias. En la segunda valoración, se objetivó fractura articular y no se realizó el tratamiento adecuado inicial. Actualmente curado de su problema infeccioso, presenta como secuela rigidez de la articulación interfalángica distal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barcones Minguela F. Mordeduras y picaduras de animales. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba, 2008. p. 174-87.
2. Córdoba J, Martín JC. Intoxicaciones y picaduras por animales. Principios de Urgencias, emergencias y cuidados críticos, 2007.
3. Ebelin M. Beccarri R, Infecciones de la mano. E- 14-375 Enciclopedia Médico Quirúrgica. Aparato locomotor.