



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2218 - Creo que me ha picado una víbora

A.J. Rodríguez Narváez^a, I. Sauco Colón^b, M. Doña González^c y J.J. Rodríguez Vallejo^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 55 años sin antecedentes personales de interés ni tratamiento domiciliario. Acude a urgencias de centro de salud refiriendo que hace 2 días estaba trabajando en su casa de campo cuando una serpiente le mordió el 5º dedo de mano izquierda. Desde entonces, presenta edema en dicho dedo que le impide la correcta flexo-extensión del dedo, leve pérdida de sensibilidad y eritema del dedo con punto necrótico (herida puntiforme por mordedura). No sabe si ha tenido fiebre puesto que no se ha medido la temperatura. Dado que el paciente había empeorado en las últimas horas decide acudir a un punto de urgencias para ser valorado por un médico.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se objetiva cambio en la coloración de 5º dedo de mano izquierda, con aspecto violáceo y frialdad de dicho dedo; imposibilidad para la flexo-extensión del dedo donde se produjo la mordedura. Se aprecia escara necrótica que comienza a sangrar levemente con la exploración del mismo. Pulsos radiales de ambas muñecas presentes y simétricos. Tensión arterial de 130/85, Temperatura corporal de 37,5 °C. Como medidas terapéuticas en el centro de salud se le limpia la herida superficialmente con suero fisiológico, se le administra vacuna antitetánica y metamisol intramuscular y se le coloca un cabestrillo y se deriva a Urgencias hospitalarias para valoración por traumatólogo de guardia y control analítico.

Juicio clínico: Mordedura por víbora en 5º dedo de mano izquierda de más de 48 horas de evolución.

Diagnóstico diferencial: Apartado no relevante en este caso clínico.

Comentario final: Una vez en las urgencias Hospitalarias al paciente se le realizaron hemograma, bioquímica y coagulación que fueron normales salvo: PCR 106 mg/L y CK 148 U/L. Se inició antibioterapia con ceftazidima 2 g/8 h + metronidazol 500 mg/6h. No se administró suero antiofídico dado que habían pasado más de 48 horas de que se produjera la mordedura y ya no era eficaz. Tras ser valorado por traumatólogo de guardia se programó la amputación del dedo a la mañana siguiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias. Guía terapéutica. 3ª ed. Elsevier; 2011. p 541-3.