



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/3194 - DICEN QUE TIENES VENENO EN LA PIEL

G. Monasterio López<sup>a</sup>, A. Urbina Juez<sup>a</sup>, E. Espejo Marchante<sup>b</sup> y L. Serra Tomás<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sopela. Bizkaia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Arenas. Getxo.

<sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algorta-Bidezabal. Bizkaia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 65 años. Acude tras ser mordida por ofidio mientras tomaba el sol en la playa. Presenta mareo con inestabilidad, sudoración profusa y agitación. Durante su estancia en el CS realiza un cuadro vasovagal con hipotensión arterial mantenida, 3 vómitos y disminución del nivel de consciencia requiriendo maniobras de reanimación, canalización venosa para sueroterapia, metoclopramida y actocortina iv. Se avisa a UVI móvil para traslado a urgencias hospitalarias. En medio hospitalario persiste hipotensión, frialdad, cianosis acra, mala perfusión, fracaso renal agudo y deterioro hemodinámico, siendo trasladada a UCI para recibir tratamiento con antídoto antiviperino y antibioterapia con clindamicina y levofloxacino, sin precisar otras drogas vasoactivas. Con respecto a la mordedura, los signos inflamatorios evolucionan satisfactoriamente sin necesidad de tratamiento quirúrgico. A las 48 horas es trasladada a M. Interna, siendo alta a los 3 días. Antecedentes personales: alérgica a betalactámicos, urticaria crónica, HTA, SCACEST en 2014 con EAC de Cx. Tratamiento: esomeprazol 20 mg/24h; AAS 100 mg/24h; enalapril 20 mg/24h; rosuvastatina 10 mg/24h; lorazepam 1 mg/12h.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mal aspecto general. Consciente, orientada y alerta. Sudoración profusa. Palidez cutánea y frialdad. Piel EID: mordedura en grado I con dos orificios puntiformes, leve edema local y contornos equimóticos. TA: 80/60 mmHg. FC: 105 lpm. FR: 21 rpm. SatO<sub>2</sub>: 97%. Glucemia capilar: 128 mg/dL. ECG: RS a 100 lpm con R que crece y BRIHH. Analítica Urgencias: creatinina de 1,8; CPK de 215.

**Orientación diagnóstica:** Mordedura ofidio + shock anafiláctico.

**Diagnóstico diferencial:** Síncope por calor. Picadura de araña. Picadura de insecto venenoso.

**Comentario final:** El manejo de las mordeduras de ofidio (probable víbora “vipera aspis”) en medios poco habituales, requiere de una rápida actuación y valoración con la necesidad de localizar la mordedura con fines pronósticos/terapéuticos. Se clasifican en 4 grados (0-III). En todos los casos se procederá a la inmovilización con liberación de la extremidad afecta, aplicación de frío local, desinfección, analgesia, cobertura antibiótica y vacunación antitetánica si procede. En los grados II y III y/o si existe afectación sistémica, requieren ingreso para administración de suero antiofidico polivalente (Viper Fav), corticoterapia y antihistamínicos.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012.

**Palabras clave:** Víbora. Mordedura. Antídoto.