



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3870 - ¿ME VOY A CONVERTIR EN VAMPIRO?

E. Lou Calvo, I. Estrada Lázaro y J. Silva Pereira Mateus

Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Sector II. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años que acude al servicio de urgencias por lesión en el brazo izquierdo, indolora y afebril. Impresiona de mordedura animal, comentando alta prevalencia de murciélagos en la zona donde ha estado. Se comenta el caso con salud pública y farmacia hospitalaria que indican iniciar tratamiento con gammaglobulina antirrábica, vacuna antirrábica y antitetánica. Al alta se explican signos/síntomas de alarma, control por su médico y pauta de vacunación.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración buen estado general. Lesión en antebrazo izquierdo de dos puntos simétricos eritematosos ligeramente sobreelevados con aros circundantes. El tratamiento recibido fue limpieza de herida, 5 viales gammaglobulina (2 perilesionales y 3 en glúteo derecho), 2 vacunas antirrábicas en deltoides derecho y 1 vacuna antitetánica en deltoides izquierdo.

Orientación diagnóstica: Ante la morfología de las lesiones y las características epidemiológicas, se sospecha que la mordedura fuera de murciélago. Lo preocupante de estas lesiones es la posibilidad de contraer la rabia, una zoonosis vírica que afecta a mamíferos y al hombre, produciendo una encefalomiелitis aguda. Ante cualquier contacto con murciélagos se debe valorar el riesgo e iniciar el tratamiento post-exposición (limpieza local, inmunoglobulina antirrábica, vacuna antirrábica y antitetánica, asegurando la protección frente a dicha enfermedad.

Diagnóstico diferencial: Mordedura/picadura de animal: serpiente (víbora/culebra), ratas/roedores, arácnidos e himenópteros.

Comentario final: Es importante saber cómo actuar ante estas lesiones, puesto que aunque lo más frecuente es encontrarlas en áreas rurales, también pueden encontrarse en puntos de atención ambulatoria hospitalaria. Independientemente de dónde sea atendida, la primera medida debe ser el tratamiento local de la herida; además, es importante la identificación del agente causal para aplicar el protocolo de actuación correspondiente. La complejidad encontrada ante este caso fue la disparidad de indicaciones en las guías a seguir y la información solicitada a profesionales consultados. En este caso, se llevaron a cabo las indicaciones especificadas por el Ministerio de la Comunidad Autónoma.

Bibliografía

1. Departamento de Salud y Consumo Aragón. Protocolo ante agresiones por animales con riesgo de transmisión de la rabia. Aragón: Gobierno de Aragón; 2001 [consultado 22 Agosto 2019]. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/674325/2011%20Protocolo%20rabia%20.pdf/8fba0fe8-9f10-7053-7801-52ffeb51aaa1>
2. Weekly Epidemiological Report, World Health Organization. Rabies vaccines: WHO position paper. N 32. 2010;85:309-20.

Palabras clave: Rabia. Murciélago. Post-exposición.