Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1607

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/577 - UNA PICADURA DIFERENTE

B. Alemán Santana[1], V. Ramos de la Rosa[2], S. López Martín[3] y H. Cabrera Galván[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Duggi-Centro. Santa Cruz de Tenerife. [4]Médico de Familia. Centro de Salud. Los Gladiolos. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 11 años sin antecedentes de interés que acude a Servicio de Urgencias Hospitalarias tras picadura de pez en pulpejo de primer dedo de mano derecha con intenso dolor, edema de partes blandas e impotencia funcional irradiado a toda la extremidad.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, estable hemodinámicamente, ruidos rítmicos, murmullo vesicular conservado, exploración neurológica sin focalidad. Resto anodino. Gran edema de partes blandas con signos de flogosis en primera falange de mano derecha con punto de inoculación en pulpejo rodeada de área levemente cianótica. Pulsos y sensibilidad tactoalgésica conservada. Analítica: hemograma, bioquímica y coagulación sin hallazgos relevantes. Se procede a monitorizar al paciente, colocar miembro afecto en agua caliente durante 45 minutos así como canalizar vía venosa periférica para la administración de 1 g de amoxicilina/clavulánico y 40 mg de metilprednisolona. Tras siete horas en observación se procede al alta con mejoría clínica y edema limitado a falange distal, instaurándose antibioterapia y antiinflamatorios domiciliarios.

Orientación diagnóstica: Picadura de pez araña.

Diagnóstico diferencial: Picadura de especies marinas: medusa, raya, erizo de mar o pez piedra.

Comentario final: Se trata de una especie marina que habita en el Mediterráneo y Atlántico, habitando en zonas arenosas a poca profundidad. Su relevancia reside en una neurotoxina, que no posee antídoto, que inoculan a través del contacto con las espinas de la aleta dorsal pudiendo afectar al sistema nervioso central. El diagnóstico debe ser precoz ya que el tratamiento óptimo reside en la primera media hora con limpieza de la herida, calor local, antibioterapia y antiinflamatorios así como vigilancia hospitalaria para controlar posibles manifestaciones neurológicas.

Bibliografía

1. Lemus JN, Boada F. La picadura del pez araña. Medifam. 2001;11(6).

Palabras clave: Picadura. Pez araña.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.