

ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO VÍBORA/ OFIDISMO

Ley 15465/60. Ficha Versión 2024

Caso Sospechoso:

Bothrops: Síndrome local, con/sin cuadro sistémico, con sintomatología compatible a la descripta y antecedente de mordedura de ofidio, SIN identificación del animal y sin signos claros de impronta de dientes inoculadores.

Crotalus: Síndrome neurológico con sintomatología compatible a la descripta, con antecedente de mordedura de ofidio, SIN identificación del animal y sin signos claros de impronta de dientes inoculadores. La ausencia de compromiso local inflamatorio y edematoso es útil para diferenciar el caso, en fase temprana, del envenenamiento por serpientes del Género Bothrops.

Micrurus: síndrome eminentemente neurológico, con sintomatología compatible a la descripta, con antecedente de mordedura de ofidio, SIN identificación del animal, con o sin improntas de mordedura.

En todos los casos: Caso confirmado: caso sospechoso CON identificación del animal o con la impronta de la mordedura.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Sexo al nacer: M F Indeterminado

Sexo legal: M F No binario Género: Mujer CIS Varón CIS Mujer Trans Varón Trans Desconocido

Domicilio: _____ Barrio: _____ Localidad: _____

Teléfono Propio o vecino: _____

Departamento: _____ Provincia: _____ País: _____

Apellido y Nombre materno: _____ DNI materno: _____

Ocupación: _____ Guardería/Escuela/Trabajo: _____

EXPOSICIÓN

Fecha: ____/____/____ Hora: _____:_____ Localización anatómica de la picadura: _____

Localidad: _____ Como fue el incidente? _____ Llevó el animal a la consulta: S N

DATOS CLÍNICOS

Fecha y Hora de Consulta: _____

Respiratorio: _____

Cardiovascular. Pulso: _____ T.A.: _____ / _____ mmHg.

Neurológico. Pupilas: _____
Estado de conciencia: _____

Bothrops	Crotalus
Tiempo de coagulación:	Tiempo de coagulación:
TP:	CPK:
TTPK:	Mioglobinuria:
En todos los casos realizar: Hemograma; Uremia; Creatinemia; Lonograma; Sedimento de Orina	

BOTHROPS (Yarará)

- Impronta dientes inoculadores
- Dolor local Intenso
- Edema que no deja Godet
- Equimosis
- Ampollas (contenido serohemático)
- Sangrado sitio de inoculación
- Náuseas/Vómitos
- Trastornos de Coagulación
- Epistaxis
- Hematuria/Melena
- Taquicardia/ Hipotensión Arterial
- Necrosis Tubular Aguda
- Shock

CROTALUS (Cascabel)

- "Aún sin ejemplares en la región"
- Impronta dientes inoculadores
 - Eritema local leve
 - Edema local leve
 - Hipoestesia
 - Visión borrosa
 - Diplopía/Anisocoria
 - Disminución de la agudeza visual
 - Ptosis palpebral (facies misténica)
 - Disfagia/Disfonía
 - Mialgias
 - Orina oscura (mioglobinuria)
 - Alteración de coagulación
 - Insuficiencia respiratoria

MICRURUS (Coral)

- Impronta dientes inoculadores
- Dolor local escaso
- Edema local leve
- Hipoestesia local
- Compromiso neuro-muscular, motor y sensitivo, que progresa desde el sitio de la mordedura
- Visión borrosa
- Disminución de la agudeza visual
- Anisocoria
- Ptosis palpebral (facies misténica)
- Insuficiencia respiratoria

TRATAMIENTO

GENERAL

- Retirar anillos, pulseras, calzado, etc
- Hidratación Parenteral
- Asepsia local
- Cobertura Antitetánica
- Corticoides
- Difenhidramina
- Analgésico
- Antibióticos
- Soporte Respiratorio

ESPECÍFICO (Antiveneno)

- Hora aplicación:
- Bothrops
- Crtálico
- Micrurus
- Dosis: _____ ampollas / frascos.
- Reacción al suero: Favorable Intolerancia

EL PACIENTE PERMANECE EN

- Observación
- Internado en Sala
- Internado en UTI
- Derivado _____
- Hospital _____

CLASIFICACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO*

- LEVE
- GRAVE
- MODERADO
- FATAL

EVOLUCIÓN/ OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL NOTIFICADOR

Apellido y Nombre de Profesional: _____

Establecimiento Notificación: _____

Tel: _____ e- mail: _____

Localidad: _____

Fecha: ____/____/ 20____

firma y sello del notificador

ENVENENAMIENTO BOTROPICO : "YARARÁ"				
Clasificación	Manifestaciones Clínicas Género Bothrops	Tratamiento Sugerido		Observaciones
		Cantidad Aproximada de veneno a neutralizar.	Numero Aproximado Ampollas. (de acuerdo a la potencia neutralizante de cada lote) (1).	Al dosificar considerar la capacidad neutralizante de los diferentes antivenenos botrópicos sobre el veneno de la especie involucrada en el accidente. La dosis están referidas a los antivenenos Botrópicos del Instituto Nacional de Producción de Biológicos - A.N.L.I.S."Dr. Carlos G. Malbrán.
Leve	Dolor y edema local mínimo o ausente, manifestaciones hemorrágicas discretas o ausentes, con o sin alteración del tiempo de coagulación.	75 a 100 mg	2 a 4 ampollas	
Moderado	Dolor y edema que afecta más de un segmento anatómico, acompañado o no de alteraciones hemorrágicas locales o sistémicas, con o sin alteración del tiempo de coagulación.	100 a 200 mg	4 a 8 ampollas	
Grave	Edema extenso que puede comprometer todo el miembro, acompañado de dolor intenso. Independientemente del cuadro local existen manifestaciones sistémicas como incoagulabilidad sanguínea, hipotensión arterial, oligoanuria, shock y hemorragias intensas.	más de 200 mg	más de 8 ampollas	

ENVENENAMIENTO CROTÁLICO: "CASCABEL"				
Clasificación	Manifestaciones Clínicas Género Crotalus	Tratamiento Sugerido		Observaciones
		Cantidad Aproximada de veneno a Neutralizar		Al dosificar considerar la capacidad neutralizante de los diferentes antivenenos botrópicos sobre el veneno de la especie involucrada en el accidente. La dosis están referidas a los antivenenos Botrópicos del Instituto Nacional de Producción de Biológicos - A.N.L.I.S."Dr. Carlos G. Malbrán.
Leve	Escasa signo-sintomatología neurotóxicas de aparición tardía, sin mialgias ni alteración del color de la orina, con o sin alteración de la coagulación sanguínea.	50 mg	Cada lote lleva una indicación del poder neutralizante del antiveneno expresado en miligramos de veneno que son neutralizados. (Por ello este dato debe ser tomado en cuenta cuando se calculan las ampollas a administrar a cada paciente).	
Moderado	Presencia de signo-sintomatología neurotóxica de instalación precoz, mialgias discretas, con o sin alteración del color de la orina, con o sin alteración de la coagulación sanguínea.	100 mg		
Grave	Neurotoxicidad evidente e importante, facies miasténica, debilidad muscular, mialgias generalizadas, orina oscura, oliguria hasta la instalación de insuficiencia renal aguda, con o sin alteración de la coagulación sanguínea.	200 mg		

ENVENENAMIENTO ELAPÍDICO: "CORAL"				
Clasificación	Manifestaciones Clínicas Género Micrurus	Tratamiento Sugerido		Observaciones
		Numero Aproximado de Ampollas (de acuerdo a la potencia neutralizante de cada lote) (2)		Al dosificar considerar la capacidad neutralizante del lote de antiveneno. Puede ser utilizado junto a otros fármacos.
Grave	Todos los cuadros son considerados GRAVES por el riesgo de insuficiencia respiratoria debida a la páralisis muscular.	50 mg	10 Ampollas	

(1) Cada lote lleva una indicación del poder neutralizante del antiveneno expresado en miligramos de veneno que son neutralizados, este dato debe ser tomado en cuenta a la hora de calcular la cantidad de ampollas que se debe administrar al paciente.

(2) La dosis está referida al Antiveneno Micrurus del Instituto Nacional de Producción de Biológicos - A.N.L.I.S. " Dr. Carlos G. Malbrán "

*Fuente: Guía de Diagnóstico y Tratamiento de los Envenenamientos por Animales Ponzosos de la Región Cuyo. Departamento de Toxicología. Ministerio de Salud. Gobierno de Mendoza. Cátedra Toxicología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Mendoza. Resolución HCA N° 02/11.

Agradecemos la Colaboración del Dr. Sergio Saracco. Departamento de Toxicología. Ministerio de Salud de Mendoza

*Guías Clínicas y Epidemiológicas de envenenamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de las Intoxicaciones (PRECOTOX) del MSAL 2011-2012

El veneno SÓLO es neutralizado por el antiveneno específico, por lo tanto debe ser administrado de manera precoz en todo paciente que presente un cuadro compatible con el envenenamiento, con o sin identificación del ejemplar ofídico, pero siempre con los recaudos necesarios.

Recuerde que todos los antivenenos se producen por medio de la inmunización de animales, existiendo siempre el riesgo de hipersensibilidad, que puede ser del tipo I(uno) (inmediata) o de tipo III(tres) (reacción de Arthus, enfermedad del suero).

La dosis recomendada de antiveneno puede colocarse en un volumen de solución dextrosada o fisiológica de 200-250 ml y pasarse primero por goteo lento, y ante la ausencia de reacciones adversas en los primeros 15 minutos, continuar pasando la dosis por goteo rápido en 30 minutos. Se recomienda la administración del total de la dosis en una única vez. Si luego de 12 horas de administrado el antiveneno no se observara mejoría, ejemplo: si no se corrige el tiempo de coagulación en el envenenamiento botrópico, puede repetirse la dosis del mismo.

La dosis dependerá de la severidad del cuadro clínico, no siendo variables la edad o peso del paciente. Los niños deben recibir igual dosis que los adultos.

Se podrá administrar corticoides y difenhidramina E.V. 20 minutos antes de iniciarse la infusión, para disminuir el riesgo de reacciones alérgicas de tipo inmediato, siendo la más temida, la reacción anafiláctica. Por ello se debe tener siempre preparados los elementos necesarios para su tratamiento (adrenalina, ambú, laringoscopio, etc)

Medidas generales. Asegurar un buen acceso venoso, volumen circulatorio adecuado (hidratación parental) y una correcta diuresis, para prevenir insuficiencia renal. Hacer asepsia de la herida. Analgésicos si hay dolor, no dar aquellos que interfieran con la coagulación tipo aspirina. Profilaxis antitetánica. Antibióticos para cubrir gérmenes gram positivos y anaerobios. Retirar anillos, pulseras, cadenas, tobilleras y zapatos que puedan comprometer la circulación sanguínea. Inmovilizar y elevar el miembro afectado. Evitar la vía intramuscular debido a los trastornos de coagulación. Vigilar mecánica respiratoria, estado hemodinámica, equilibrio hidroelectrolítico y función renal.