

PREGUNTAS AL CIME



En las últimas décadas en Argentina las picaduras por escorpiones (alacranes) representan la mayor cantidad de accidentes por animales venenosos, con una cantidad anual que ronda los 8.000 casos, con una mortalidad anual que oscila en 2 anuales con un pico de 8.

Tenemos en el país cerca de 60 especies de escorpiones siendo solo la picadura de un pequeño grupo de ellos peligrosa para los seres humanos. Son animales sinantrópicos (que se adaptan perfectamente convivir en construcciones humanas) que se han establecido en la CABA y en las zonas más antiguas debido a las características edilicias y de los tendidos subterráneos es donde hay mayor cantidad de hallazgos. Debe entonces, concientizarse a la población de que los escorpiones están en la ciudad y que no se pueden eliminar aunque fumiguen sostenidamente a toda la ciudad (la fumigación no los elimina) y que debe limitarse el contacto hombre-escorpión, mediante el manejo y mejoramiento de los hábitats humanos. Si se produce una picadura, se debe trasladar al picado de manera URGENTE al centro sanitario más cercano para evaluar la gravedad de la picadura y el tratamiento a aplicar. Es importante la urgente atención dado que si es necesaria la aplicación del antiveneno. Este debe aplicarse rápidamente, antes que las toxinas del veneno se unan a sus tejidos blanco, en cuyo caso la eficacia del tratamiento es alta.

En el Malbran no solo se produce el suero antiveneno en forma gratuita que se distribuye a todo el país, sino que también se realiza el análisis morfológico de los escorpiones enviados a la institución.

La picadura en sujetos adultos no suele ser de gravedad, por lo que en general NO es necesario el uso de antiveneno específico. La mayoría de las veces es suficiente calmar el dolor. Se debe mantener la observación clínica durante seis horas.

En los niños, sobre todo pequeños, frecuentemente el cuadro general es más grave, por lo que, independientemente del cuadro clínico o de la aplicación del antiveneno, deben preferentemente ser ingresados a la Unidad de Terapia Intensiva (UTI). La experiencia internacional ha mostrado una drástica disminución de la mortalidad con la combinación del uso de antiveneno más la internación en la UTI.

El antiveneno producido en el país usa como inmunógeno el veneno de *Tityus trivittatus*, neutralizando el veneno de esta especie y el de *Tityus confluens*.

Está indicada la consulta al Centro Nacional de Intoxicaciones (0800-333-0160) o al referente local o regional

DOSIS

La dosis dependerá de la gravedad del cuadro clínico. Se recomienda la administración del total de la dosis en una única vez.

La edad o peso del individuo no son variables que modifiquen la dosis a suministrar. Los niños deben recibir igual dosis que los adultos.

Existen además dos antivenenos producidos por el Instituto Butantan (San Pablo, Brasil), contra el veneno de *Tityus serrulatus*: el Antiaracnídico polivalente (*Tityus serrulatus* – *Phonetría* – *Loxosceles*) y el Antiescorpión (*Tityus serrulatus*).

El suero Antiaracnídico fue el primero que se usó en la Argentina para el tratamiento de los accidentes por *Tityus trivittatus*, hasta que comenzó la producción nacional de antiveneno escorpiónico. Ambos productos al neutralizar el veneno de *Tityus serrulatus*, brindan protección cruzada contra el veneno de *Tityus trivittatus*, dado que ambos venenos poseen varias toxinas similares.

La dosificación sería la indicada en el prospecto de cada antiveneno, siendo para el Antiaracnídico, 2 a 3 ampollas en los casos moderados y 4 a 6 en los casos graves, siempre por la vía endovenosa.

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN DE SUERO LÍQUIDO

Conservar a temperatura entre 4°C y 8°C. NO CONGELAR. Como conservantes contiene fenol al 2,5/1.000 y/o merthiolate al 1/20.000.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

La vía de administración del antiveneno es endovenosa rápida pudiendo aún ser aplicado en forma de bolo, puede ser diluido en escasa cantidad de solución parenteral en no más de 20 ml, dado que las reacciones alérgicas o anafilactoides son raras en estos casos, debido al alto nivel de catecolaminas circulantes. La aplicación de la dosis total no debe exceder los dos minutos.

REACCIONES ADVERSAS

Todos los antivenenos se producen por medio de la inmunización de animales, por lo cual existirá siempre el riesgo de hipersensibilidad, que puede ser de tipo I (inmediata) o de tipo III (reacción de Arthus, enfermedad del suero).

Las reacciones anafilactoides se relacionan con proteínas agregadas del antiveneno que activan la cascada del complemento y pueden producir un síndrome clínicamente similar al anafiláctico, pero desencadenado por causas no alérgicas. A diferencia de las reacciones anafilácticas, dependen de la dosis y retrogradan al suspenderse la administración del antiveneno.

Cuando se está decidiendo la administración de un antiveneno siempre deben considerarse los riesgos de anafilaxis. Antes de administrar sueros de origen equino (heterólogo) el médico debe evaluar cualquier antecedente de asma, alergia, administraciones previas de suero equino o reacciones alérgicas por contacto o exposición a caballos o a los componentes del antiveneno. Los pacientes con estos antecedentes pueden generar serias reacciones anafilácticas luego de la administración. En el caso puntual de este antiveneno y de este envenenamiento, al aplicarse mucho menos volumen de antiveneno que en los accidentes ofídicos, las reacciones anafilactoides son menos probables (no

improbables) y las anafilácticas raras. En el caso de reacciones anafilactoideas estas ocurren por la unión de factores del complemento a restos de cadena pesada de las inmunoglobulinas o a complejos macromoleculares por agregación de inmunoglobulinas, en ambos casos se relacionan con la calidad farmacéutica del producto. Las reacciones anafilácticas se producen en sujetos alérgicos a los componentes del antiveneno. En el caso de los antivenenos escorpiónicos las reacciones anafilácticas o anafilactoideas no son comunes o pueden estar parcialmente antagonizadas por el alto nivel de catecolaminas circulantes en los casos de los envenenamientos que requieren el uso del antiveneno.

CENTROS ANTIPONZOÑOS QUE POSEEN SUERO

ANTI-ESCORPIÓN

La Plata (Centro Prov. De Toxicología) Hospital de niños Sor María Ludovica

Zárate Hospital Gral. "Virgen del Carmen San Nicolás Hospital Zonal San Felipe

ANTE CUALQUIER DUDA EN DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO COMUNICARSE LAS 24 HS CON EL CENTRO PROVINCIAL DE TOXICOLOGÍA 0800-2229911 o 0221-4515555

BIBLIOGRAFÍA

Guía de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Vigilancia Epidemiológica del Envenenamiento por Escorpiones. Ministerio de Salud. 2011

