

Epidemiología de La Mordedura de Serpientes en el Hospital Pedro Vicente Maldonado en el Noroccidente de Pichincha

Guevara A., Tene A., Bautista S., Barahona V., Aigaje B, Cuadrado M., Cando K, Cajamarca D, Herrera Diego

Se realiza un estudio retrospectivo de los aspectos clínicos y epidemiológicos de los pacientes con mordeduras de serpientes atendidos en el Noroccidente de la Provincia de Pichincha, Ecuador, luego se comparan los resultados obtenidos, con reportes epidemiológicos históricos de mordeduras de culebra, (el Dr. Teodoro Maldonado Carbo estudio las mordeduras en Guayaquil, desde el año 1900 a 1957), (7) con los caso reportados en Brasil en los últimos 100 años, (3) y con varias publicaciones de reportes epidemiológicos de Ecuador, (1,4) Venezuela (5) y Colombia (8).

Se revisaron los expedientes de 90 pacientes que sufrieron mordedura de serpiente venenosa y acudieron al Hospital Pedro Vicente Maldonado en el cantón Pedro Vicente Maldonado, desde abril del año 2005 hasta agosto del 2011 se descartaron de este estudio 20 historias que fueron catalogados como mordedura no venenosa.

La mayoría de estos pacientes fueron trabajadores rurales, 20 fueron mordidos mientras caminaban (22,2%) y 16 mientras realizaban trabajos agrícolas (17.7%).

Casi todos recibieron primeros auxilios extra hospitalarios que variaron desde pócimas hasta suero antiofídico intramuscular, 23 de

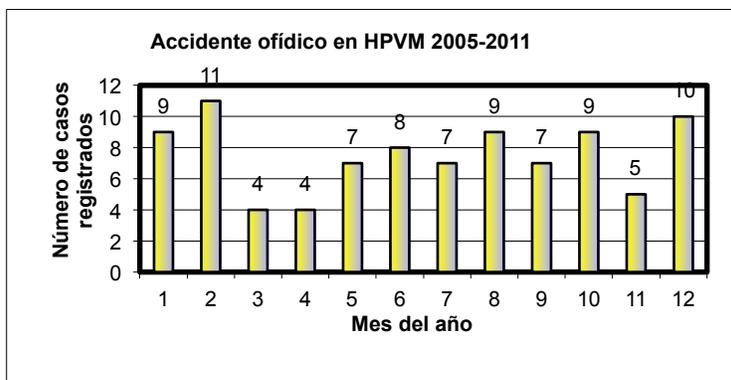
estos pacientes (25.5%) fueron colocados torniquete

Treinta y nueve (43.3%) pacientes fueron mordidos por serpientes del genero Bothrops, 40 (44.4%), por Lachesis 2 (2.2%) 48 fueron mordidos en los miembros inferiores (53,3%) y 38 (42.2%) en los miembros superiores.

De diciembre a febrero fueron los meses de mayor incidencia de envenenamientos botrópicos. En este estudio no se encontrar ningún caso de envenenamiento crotálico en el Noroccidente de Pichincha.

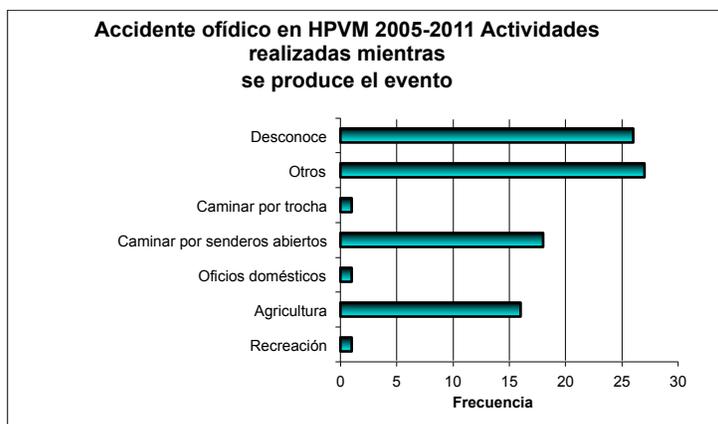
En la clasificación de la gravedad de la mordedura 54 fueron leves y 10 fueron complicados las cuales necesitaron transferencia a tercer nivel de atención. Un caso (0.5%), presento signos neurológicos y se transfirió con sospecha de hemorragia intracerebral, esto contrarresta con el 2,4% de casos de mordeduras de bothrops con accidente cerebro vascular, reportados en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil (9). La mortalidad general encontrada en el Hospital Pedro Vicente Maldonado fue del 0,5%.

TABLA 1



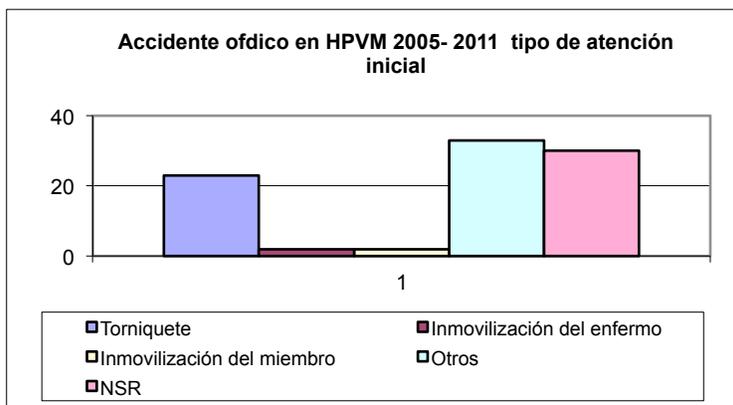
Los meses de diciembre enero y febrero son los que presentan más casos de accidentes ofídicos.

TABLA 2



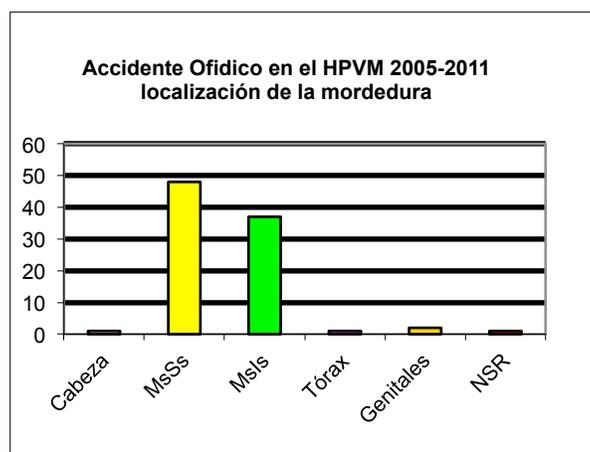
La mayor parte de los casos se produjeron al realizar actividades agrícolas y caminar por el campo.

TABLA 3



Todos los pacientes recibieron algún tipo de tratamiento extrahospitalario

TABLA 4



Las mordeduras en más del 80% de los casos se localizaron en miembros superiores e inferiores

TABLA 5

Agente agresor, identificación de genero	
Bothrops	40
Lachesis	2
Sin identificar	48
TOTAL	90

TABLA 6

Nombre común que usaron los pacientes para nombrar a la serpiente	
Mapana	3
Equis	37
Verrugosa	2
Desconocido	48
TOTAL	90

Discusión

En el Ecuador la incidencia anual de las mordeduras de serpiente es de 11 por 100.000 habitantes y la mortalidad es de 0,5 por 100.000 habitantes. La población en situación de riesgo está representada principalmente por varones de entre 10 y 54 años. La mayor incidencia se presenta durante la estación lluviosa. En cuanto a las regiones geográficas, la mayoría de las mordeduras de serpientes se producen en la Costa (56%), en comparación con la zona amazónica (11%) y la Sierra (33%). La incidencia y la mortalidad fueron mayores en

las regiones húmedas del Subtropico donde las especies Bothrops son abundantes.(1)

La epidemiología de las mordeduras de serpientes mantiene un perfil epidemiológico que se mantiene inalterado en los últimos 100 años (3)

Los resultados encontrados en el siguiente estudio no varían de estudios retrospectivos similares realizados dentro del país y en otros países de Latinoamérica, y guarda concordancia con estudios históricos nacionales (1,2,3,4,5,6). El perfil

epidemiológico más frecuente encontrado en todos los estudios revisados incluyen, edad entre 15 a 49 años, la ocupación 1 de cada 2 pacientes son trabajadores agrícolas, el sitio de mordedura más frecuente son extremidades inferiores y superiores, la mortalidad varía entre 0,5 y 3%. En cuanto a los meses en que se producen mayores accidentes ofídicos los estudios describen variaciones según las zonas geográficas, en la Costa y el Subtrópico los meses con mayor número de mordeduras van de noviembre a febrero y en la Amazonia de marzo a mayo. (4)

El tratamiento de esta emergencia médica debe basarse en cuatro pilares del tratamiento integral.

Educación a la población sobre medidas de prevención acordadas a nivel mundial, y el des aprendizaje del uso del torniquete y otras medidas no beneficiosas que se utilizan frecuentemente como primeros auxilios.

El acceso al suero antiofídico, en todas las unidades de salud públicas y privadas.

El uso de guías de manejo estandarizadas que permitan el tratamiento racional y oportuno del suero antiofídico, el reconocimiento y la prevención temprana de los signos de peligro y de los efectos adversos del suero.

Trabajo en Red entre diferentes niveles de atención.

Bibliografía

1. FABRICIO GONZÁLEZ-ANDRADEA, JEAN-PHILIPPE CHIPPAUXB, "Snake bite envenomation in Ecuador, Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. 104 (2010): 588-591
2. BARRY S. GOLD, M.D., RICHARD C. DART, M.D., PH.D., AND ROBERT A. Barish, M.D. Bites of Venomous Snakes N Engl J Med 2002; 347:347-356 August 1, 2002
3. ROSANY BOCHNERI, CLAUDIO JOSÉ STRUCHINER Snake bite epidemiology in the last 100 years in Brazil: a review Cad. Saúde Pública vol.19 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2003
4. PRABA-EGGE AD, CONE SW, ARAIM O, FREIRE I, PAIDA G, Escalante J, Carrera F, Chavez M y otros. Snakebites in the rainforests of Ecuador. World J Surg. 2003 Feb;27(2):234-40.
5. CARABALLO, A, NAVARRO, J, SANCHEZ, E et al. Epidemiological and Clinical aspects of Snakebites in Bolivar State, Venezuela. RFM, enero. 2004, vol.27, no.1, p.25-28. ISSN 0798-0469.
6. MALDONADO CARBO TEODORO, Observación de Picaduras de Ofidios en el Hospital Luis Vernaza en Boletín del Instituto Izquieta Perez, Guayaquil, 1958.
7. ASTUDILLO ESPINOZA CELIN, Aspectos de Medicina Andina y Tropical del Ecuador, Editorial Universitaria, Quito Ecuador, 1977.
8. OTERO, R, GUTIERREZ, J, BEATRIZ MESA, M, et al. Complications of Bothrops, Porthidium, and Bothriechis snakebites in Colombia. A clinical and epidemiological study of 39 cases attended in a university hospital. Toxicon 2002; 40:1107.
9. MOSQUERA A; IDROVO L; TAFUR A; DEL BRUTTO O, "Stroke following Bothrops spp. snakebite "Neurology 2003 May 27;60(10):1577-80.