



XXV Congrés Nacional Català
d'Urgències i Emergències

**La força
de l'equip**

19 i 20 d'abril de 2018
Palau de Congressos

Girona



Hospital Universitari de Girona
Centre d'Atenció Trossal

Universitat de Catalunya
Departament de Salut

MORDEDURAS DE VÍBORA. ¿ESTAMOS HACIENDO LAS COSAS BIEN?

Yoseph Santana, Iñigo Soteras, Vanesa Gallego, Adrià Giménez.
Universitat de Lleida, Hospital de Cerdanya.

Introducción

En España existen 13 especies de ofidios autóctonos, de las cuales 3 son vipéridos venenosos y que representan la causa más frecuente de envenenamiento por mordeduras de ofidios. A pesar de ello, se trata de un motivo consulta poco frecuente en el Servicio de urgencias, por lo que su manejo y tratamiento no se encuentra estandarizado, sobretodo en cuanto a la administración del suero antiofídico. Es importante que el personal del Servicio de Urgencias esté actualizado en el tratamiento.

Objetivo

Identificar los casos de mordedura de víbora y su manejo terapéutico en nuestro Servicio de Urgencias, con la finalidad de encontrar puntos de mejora en el tratamiento y conocer las actualizaciones del mismo.

Metodología

Este estudio sigue un diseño descriptivo retrospectivo. Se incluyeron los casos de mordedura de serpientes entre enero de 2016 y diciembre de 2017 en el Servicio de Urgencias de un Hospital comarcal en zona de Montaña. Las variables valoradas son: Sexo, edad, fecha, lugar anatómico, tiempo de evolución, grado, clínica, manejo inicial, evolución inicial, administración de suero antiofídico y evolución final.

Resultados

Se obtuvieron un total de 5 casos. Todos los pacientes eran hombres, de una edad media 55 años (19,3 SD) que consultaron principalmente en verano (80%) y por mordeduras en la extremidad superior (80%). Predominantemente se manejaron con antibioterapia, corticoides y analgesia. No se administró el suero antiofídico a ninguno. No fue necesaria ninguna fasciotomía. El 80% su evolución inicial fue buena. El 100% tuvo una evolución final positiva.

Conclusión

Aunque el tratamiento administrado no es erróneo, es necesario crear protocolos y formación terapéutica ante este motivo de consulta. Además, pautar con mayor frecuencia el suero antiofídico puesto que se ha objetivado que los efectos secundarios que se le atribuían no son tan frecuentes y su administración precoz reduce las complicaciones.