



Coagulopatía grave por ofidio ponzoñoso complicada con hemorragia intracraneana. A propósito de un caso fatal.

Barce R, Orgoroso M, del Puerto L, Grille P, Negrín A

Departamento de Toxicología, Hospital de Clínicas, UdelaR.
 Departamento de Medicina Intensiva, CASMU. Montevideo, Uruguay.

Nº: **TCLIN**
8

Introducción

Los accidentes por ofidios ponzoñosos del género *Bothrops* son aproximadamente 60 casos anuales en Uruguay, provocando una coagulopatía por consumo que puede desencadenar sangrados graves.

El tratamiento requiere la administración precoz de suero antiofídico (SAO). No se registran muertes desde la década del '80. Se presenta un caso de hemorragia intracraneal fatal por mordedura de *Bothrops*.

Caso Clínico

Hombre, 84 años. Por la noche en zona de pastizales costeros sufre mordedura en pie izquierdo, no identificando animal. Consulta 5 horas después por edema y dolor local, se otorga el alta. Reconsulta 10 horas después por vómitos, constatándose paciente en coma. 2 punciones en planta de pie izquierdo, con edema y sangrado local (figura 1) Sangrado de vía aérea, hematuria. Tomografía de cráneo: hemorragia parenquimatosa, subaracnoidea e intraventricular, herniación temporal derecha y sufrimiento del tronco encefálico (figura 2) Crisis incoagulable. Creatininemia 1,6 mg/dL. Se descarta neurocirugía. Consultado el caso a la guardia del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológica (CIAT), debido al grave estado neurológico del paciente se descarta administración de SAO. Fallece a las 24 horas.



Figura 1: Se observan 2 punciones sangrantes a nivel de sector posterior de tobillo izquierdo, rodeadas de equimosis y edema local.

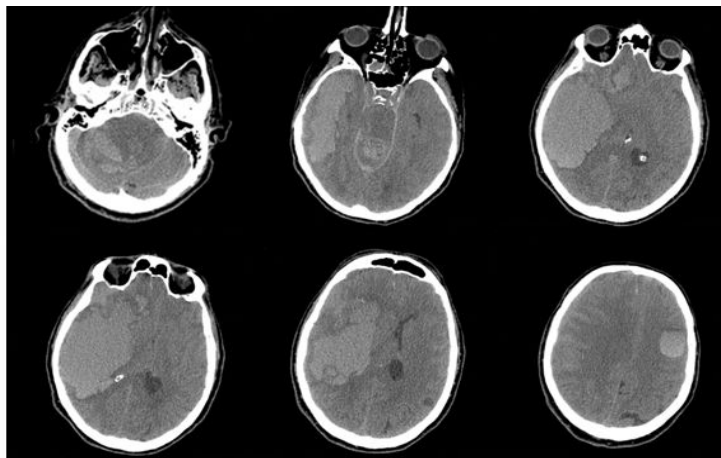


Figura 2: Se observan varias imágenes espontáneamente hiperdensas bilaterales supra e infratentoriales tanto a nivel parenquimatoso como subaracnoideo e intraventricular, la mayor a nivel frontotemporoparietal derecho, que asocian severo efecto de masa dado por desviación de la línea media y colapso de los ventrículos laterales. Hipodensidad difusa del tronco encefálico.

Discusión

Se trata de un caso fatal luego de 36 años en Uruguay. En este caso no se hizo consulta oportuna al CIAT. La baja mortalidad general por ofidismo se debe a la consulta precoz y diagnóstico temprano con rápido acceso al SAO y estrategias de educación/prevención. La consulta tardía, en un paciente añoso, en el cual no se realizó el diagnóstico oportuno y por tanto no recibió tratamiento específico, probablemente mordido por un ofidio joven con alta carga de veneno, explica el sangrado intracraneano grave, una de las principales causas de muerte debido a ofidismo.

Conclusiones

En Uruguay la consulta precoz con el equipo de toxicólogos del CIAT permite hacer diagnóstico y administrar SAO I/V. El diagnóstico precoz y el uso oportuno del mismo es clave para prevenir la mortalidad. Se impone aumentar la educación de la comunidad y los equipos de salud para prevenir las complicaciones del accidente ofídico.

Bibliografía

Negrin A, Battocletti MA, Juanena C, Morais V. Reports of Doses Administered and Adverse Reactions to Snake Antivenom Used in Uruguay in 2018. *Front Toxicol*.
 Ribeiro LA, Jorge MT. Accidente por serpientes do género *Bothrops*: série de 3.139 casos. *Rev Soc Bras Med Trop*. 1997 Nov;30(6):475-80.
 Otero R, Gutiérrez J, Beatriz Mesa M, Duque E, Rodríguez O, Luis Arango J, 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(8):1107-14
 Feitosa EL, Sampaio VS, Salinas JL, et al. Older Age and Time to Medical Assistance Are Associated with Severity and Mortality of Snakebites in the Brazilian Amazon: A Case-Control Study. *PLoS One*. 2015;10(7):e0132237.