



## **PICADURAS DE ESCORPIONES / ESCORPIONISMO**

**Frente a algunos casos moderados-graves ocurridos en adultos remitimos las siguientes recomendaciones:**

*Se recuerda a los servicios de emergencia/guardia que ante la sospecha o confirmación de una picadura de escorpión en niños, adolescentes o adultos, aunque estén asintomáticos deben permanecer en observación por un plazo de 6 horas para evaluar potencial aparición de signo/sintomatología que requiera indicación de administración de antiveneno e internación.*

**Si el ejemplar agresor (escorpión/alacrán) es traído y es posible identificarlo y NO es *Tityus* el paciente no necesita ser observado por 6 horas**

Los pacientes con cuadros **moderados / graves** deben ir a UTI

**La picadura en sujetos adultos no suele ser de gravedad, por lo que en general NO es necesario el uso de antiveneno específico pero deberá evaluarse cada caso en particular.**

**La dosis dependerá de la gravedad del cuadro clínico. (Tabla 1)  
La edad o peso del individuo no son variables que modifiquen la dosis a suministrar.  
Los niños deben recibir igual dosis que los adultos.  
Se sugiere neutralizar no menos de 150 DL50 en los moderados y no menos de 300 DL50 en los casos graves.  
**SIEMPRE** leer en el prospecto la capacidad neutralizante (DL50) de cada frasco, pues es variable en cada lote**

### **TRATAMIENTO**

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

La picadura de *Tityus trivittatus* o *Tityus confluens* puede ser especialmente peligrosa en niños, ancianos y personas con problemas de salud pre-existentes, como, por ejemplo, hipertensos, cardiópatas, diabéticos, etc. El tamaño corporal del accidentado es importante en el envenenamiento siendo más sensibles aquellos de menor peso a igual dosis de veneno inoculada.

Ante la confirmación o sospecha de una picadura de escorpión, el paciente debe ser trasladado con urgencia a un centro de salud a fin de realizar la correspondiente evaluación médica para la caracterización de la gravedad del



envenenamiento y, si fuese necesaria, la aplicación del antiveneno específico **e internación en la UTI.**

En los cuadros clínicos, que por su gravedad requieren la administración de antiveneno, la aplicación del mismo precozmente antes de transcurridas dos horas desde la picadura se relaciona con un mejor pronóstico.

En la mayoría de los casos, en los que solamente se presentan manifestaciones locales, es suficiente la observación clínica durante un periodo de aproximadamente 6 (seis) horas y no requieren internación ni utilización de antiveneno.

Cuando se produce un envenenamiento sistémico (moderado o grave), es necesaria la internación, en unidad de terapia intermedia o intensiva, donde se pueda realizar monitoreo cardíaco continuo y control estricto del medio interno. Es primordial la pronta aplicación del antiveneno.

En caso de necesidad de inotrópicos NO utilizar adrenalina ni noradrenalina sino Dobutamina y/o Milrinona (GC).

#### **a. Medidas generales**

Las medidas de orden general para el correcto manejo de los accidentes por escorpiones consisten en:

- Aplicar compresas frías o hielo en la zona de la picadura. Esto contribuirá a calmar el dolor y producirá vasoconstricción, enlenteciendo la liberación del veneno.
- Utilizar analgésicos si fuese necesario. Si el dolor fuera muy intenso, eventualmente se puede aplicar lidocaína subcutánea en el sitio de la picadura.
- Colocar un acceso venoso y asegurar las medidas generales de sostén cuando sea necesario de acuerdo a la gravedad del cuadro.
- Vigilar la mecánica respiratoria, el estado hemodinámico, el equilibrio hidroelectrolítico y la función renal.
- Evaluar la necesidad de profilaxis antitetánica.

#### **b. Acciones que deben evitarse**

- Apretar o perforar el área de la picadura
- Quemar o aplicar soluciones sobre la misma
- Intentar retirar el veneno con la boca

#### **c. Tratamiento Específico**

##### **Antiveneno**

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 dada la potencial posibilidad de envenenamiento sistémico.**



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. Consultar en cada provincia los sitios donde existe stock de antiveneno

### **i) Dosis**

La dosis dependerá de la gravedad del cuadro clínico. (Tabla 1) 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.

Tabla 1: Dosis de antiveneno indicada según gravedad del cuadro clínico

GENERO	CLASIFICACIÓN CLÍNICA	NUMERO APROXIMADO DE AMPOLLAS (de acuerdo a la potencia neutralizante de cada lote)
<i>Tityus</i>	LEVE	-----
	MODERADO	2 a 4 ampollas (*)(**)
	GRAVE	4 a 6 ampollas (*)(**)

Guía de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Vigilancia Epidemiológica  
del Envenenamiento por Escorpiones

(\*) El antiveneno específico es preparado por el Instituto Nacional de Producción de Biológicos – A.N.L.I.S. “Dr. Carlos G. Malbrán” y distribuido a las jurisdicciones a través de las Áreas de Epidemiología o de Zoonosis provinciales (Consultar “Guía de Centros Antiponzoñosos de la República Argentina”, Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires, 2011).

(\*\*) Se sugiere neutralizar no menos de 150 DL<sub>50</sub> en los moderados y no menos de 300 DL<sub>50</sub> en los casos graves. SIEMPRE leer en el prospecto la capacidad neutralizante (DL<sub>50</sub>) de cada frasco, pues es variable en cada lote.