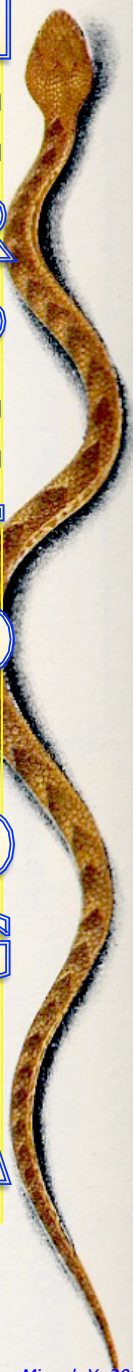


Clasificación del Cuadro Clínico



- Leve: escasa signo-sintomatología neurotóxica de aparición tardía, sin mialgias ni alteración del color de la orina, con o sin alteración de la coagulación sanguínea.
- Moderado: presencia de signo-sintomatología neurotóxica de instalación precoz, mialgias discretas, con o sin alteración del color de la orina, con o sin alteración de la coagulación sanguínea.
- Grave: neurotoxicidad evidente e importante, facies miasténica, debilidad muscular, mialgias generalizadas, orina oscura, oligoanuria hasta la instalación de insuficiencia renal aguda, con o sin alteración de la coagulación sanguínea.



SUEROS- ANTIVENENO



Los antivenenos, son soluciones de fragmentos de inmunoglobulinas o de inmunoglobulinas purificadas, obtenidos a partir de suero de animales hiperinmunizados con dosis progresivas de veneno.

En el caso de los antivenenos se llaman monovalentes o monoespecíficos cuando son producidos con el veneno de una determinada serpiente y polivalentes o poliespecíficos cuando son producidos con los venenos de varias serpientes.

Su uso está indicado en todo paciente que presente un cuadro compatible con el envenenamiento, con o sin identificación del ejemplar ofídico.

Existen dos presentaciones de anti venenos: líquido y liofilizado.

Los antivenenos sólo deben administrarse en un hospital o centro médico bajo estricta supervisión de un profesional.



TRATAMIENTO ESPECÍFICO

1) Vías de administración

La vía de administración de elección es la endovenosa. De no poder utilizarse esta vía se puede optar por la vía intramuscular.

2) Dosis recomendada

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

Si luego de 12 horas de administrado el antiveneno no se observara mejoría, ejemplo: si no se corrige el tiempo de coagulación en el envenenamiento botrópico, puede repetirse la dosis del mismo.

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

La dosis recomendada de antiveneno puede colocarse en un volumen de solución dextrosada o fisiológica de 200-250 ml y pasarse primero por goteo lento, y ante la ausencia de reacciones adversas en los primeros minutos, continuar pasando la dosis por goteo rápido.

BIBLIOGRAFÍA

- Cambell, J. A. y W. W. Lamar. 2004. The Venomous Reptiles of the Western Hemisphere. Volumen II. Comstock Publishing Associates; A division of Cornell University Press. Ithaca. Pag. 870.
- Campbell J. y W. Lamar. 1989. The venomous Reptiles of Latin America. First Published. Ed. Cornell University Press. USA.
- Hernandez, C. y Bravo, A. A. 2009. Mordeduras por serpiente venenosa: panorama epidemiológico en México. *Salud pública Méx* [online]. 2009, vol.51, n.2, pp. 95-96. ISSN 0036-3634.
- Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. 2007. Guía de prevención diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de los envenenamiento ofídicos.
- Sotelo Cruz N. El tratamiento de la mordedura de serpientes. Un enfoque práctico. *Rev Mex Pediatr* 1997;64(1):33-39.
- Vitt, L. J. y Caldwell, J. 2009. Herpetology. Tercera edición. Museo de Historia Natural y departamento de Zoología. Elsevier. Londres, Inglaterra.

GUIÓN

EL PRESENTE MATERIAL DIDÁCTICO VISUAL, SIRVE DE APOYO EN LA UNIDAD DE APRENDIZAJE DE HERPETOLOGÍA, CONSIDERANDO LA UNIDAD I. INTRODUCCIÓN A LA HERPETOFAUNA, COMO PARTE DE LA DESCRIPCIÓN A NIVEL DE ORDEN SQUAMATA.

EL TITULO DE LA PRESENTACIÓN ES: SERPIENTES VENENOSAS
INTEGRA DEFINICIÓN DE CLADO SERPENTES, CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS.

ADAPTACIONES DE LAS SERPIENTES VENENOSAS CON EJEMPLOS.

COMPOSICIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL VENENO.

ESTUDIOS DE CASO EN MÉXICO.

PRINCIPALES ACCIONES CLÍNICAS, ANTE LA MORDEDURA DE SERPIENTES VENENOSAS, PRINCIPALMENTE DESCRITAS PARA EL GENERO CROTALUS.

EN LAS ILUSTRACIONES INCLUIDAS EN ESTA PRESENTACIÓN SE DAN LOS CRÉDITOS CUANDO TIENEN ©, SI NO SE INDICA, ES QUE SE TIENE FORMATO LIBRE EN LA RED, SON EL COMPLEMENTO DE LA PARTE TEÓRICA CONSULTADA EN LA BIBLIOGRAFÍA.