

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SU-S1-G7
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	1
			<b>VIGENCIA</b>	4/12/2020
			PAGINA 1 DE 7	

## GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO

### Definición

Se define como un cuadro agudo, que inicia inmediatamente posterior al emponzoñamiento accidental de un escorpión.

Se presenta con mayor frecuencia en las edades productivas (entre los 15 y 45 años), seguidos por menores de 15 años (morbilidad y mortalidad mayor especialmente en menores de 6 años). Con presentación generalmente intradomiciliaria y al realizar actividades como vestirse, permanecer en la cama, suelo, entre otros, con mayor incidencia en manos y pies.

### Veneno

Es segregado por un par de glándulas ubicadas en la base del aguijón. Generalmente se inyecta en el espacio subcutáneo, raro endovenoso.

Las toxinas del veneno se distribuyen a todos los tejidos (riñón, intestino, músculo, huesos, hígado, pulmones y corazón).

Semivida de 4 a 13 horas.

Genera excitación neuronal prolongada, liberación de acetilcolina, catecolaminas y hormonas peptídicas vasoactivas.

### Manifestaciones clínicas

Consiste en un síndrome neurotóxico, con dos tipos de manifestaciones:

- *Manifestaciones locales:*

Consiste en:

- ✓ Dolor punzante, agudo y muy intenso en el sitio del aguijonamiento. (puede irradiarse)

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>SU-S1-G7</b>
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
			<b>VIGENCIA</b>	<b>4/12/2020</b>
			<b>PAGINA 2 DE 7</b>	

- ✓ Puede ir desde eritema local hasta edema, eritema circundante y parestesias locales (suelen resolverse en 6 a 12 horas, pero se pueden extender hasta 24 horas).

El dolor ocasiona llanto persistente en los niños, lo que puede sugerir la picadura en recién nacidos y lactantes.

- *Manifestaciones sistémicas:*

Estimula ambos centros autonómicos, simpático (puede generar eventos sistémicos severos, como: lesión miocárdica, edema pulmonar y shock cardiogénico) y parasimpático (se pueden presentar de manera temprana y llevar a falla ventilatoria).

Los síntomas generalmente comienzan desde inmediatamente hasta 2 horas después de la picadura; puede generar las siguientes manifestaciones:

- ✓ Hipersecreción glandular: sialorrea, rinorrea, epífora, sudoración.
- ✓ Gastrointestinales: náuseas, vómitos persistentes, dolor abdominal, disfagia, distensión gástrica, hipersensibilidad abdominal, fasciculaciones linguales, puede cursar con hepatomegalia dolorosa, melena y rara pancreatitis aguda.
- ✓ Cardiorrespiratorias: taquicardia seguida de bradicardia, extrasístoles, ritmo de galope, soplo sistólico, hipertensión arterial, opresión precordial (isquemia de miocardio por vasoconstricción coronaria), colapso circulatorio. Taquipnea, cianosis, estridor, esputo espumoso, estertores húmedos, roncus y sibilantes.
- ✓ Neurológicas: agitación, intranquilidad, incoordinación, lenguaje incoherente, hipo o hipertermia, palidez mucocutánea, espasmos musculares, priapismo, incontinencia de esfínteres, opistótonos, convulsiones espásticas, somnolencia y coma.
- ✓ Otras: midriasis, visión borrosa, estrabismo, exoftalmia, hemólisis y coagulación intravascular diseminada.

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SU-S1-G7
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	1
			<b>VIGENCIA</b>	4/12/2020
	PAGINA 3 DE 7			

### Clasificación del cuadro clínico

Se han determinado 4 grados de clasificación, según la sintomatología, evolución clínica y gravedad:

- **GRADO I- LOCAL:** edema y eritema mínimo, parestesias locales.
- **GRADO II- LEVE:** síntomas locales + parestesias que pueden extenderse por toda la extremidad o en sitios lejanos a la picadura.
- **GRADO III- MODERADO:** síntomas leves + efectos excitatorios independientes de tipo neurológico, neuromuscular o cardiovascular.
- **GRADO IV- SEVERO:** cuando se presentan de forma simultánea síntomas graves de dos o más tipos del grado anterior.

Los efectos a nivel de sistema nervioso central son poco frecuentes pero relacionados con envenenamiento severo.

### Diagnóstico y exámenes complementarios

- Antecedente de picadura+ cuadro clínico compatible.
- Los exámenes complementarios permiten determinar la severidad del cuadro, así como monitorización de posibles órganos afectados.

Para la ESE Carmen Emilia Ospina, como entidad de baja complejidad tienen a disposición los siguientes paraclínicos:

- ✓ Electrocardiograma
- ✓ Troponinas
- ✓ Hemograma
- ✓ Gases arteriales (sede Canaima)
- ✓ Glicemia
- ✓ Radiografía de tórax
- ✓ Toma de glucometría (rutinaria)
- ✓ Pruebas de función hepática y renal (dependiendo de la severidad del cuadro clínico).

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>SU-S1-G7</b>
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
			<b>VIGENCIA</b>	<b>4/12/2020</b>
	<b>PAGINA 4 DE 7</b>			

## Tratamiento

Se busca estabilizar al paciente, así como contrarrestar los síntomas de envenenamiento, se generan las siguientes recomendaciones según el grado de severidad del cuadro clínico:

- **GRADO I- LOCAL:** Observación del paciente durante 6 horas + hidratación + analgesia. Manejo local con compresas o hielo local (no hacer presión, perforar el área, extraer el veneno, ni quemar la zona).
  
- **GRADO II- LEVE:**
  - ✓ Medidas locales.
  - ✓ Líquidos endovenosos (vigilar signos de sobrecarga por falla cardiaca o deshidratación por vómito)
  - ✓ Glucometrías a consideración (recordar la presencia de hiperglicemia)
  - ✓ Manejo del dolor
  - ✓ Antihistamínico
  - ✓ Profilaxis antitetánica
  - ✓ Antiemético:
    - Adultos: metoclopramida ampolla 10mg IV cada 8 a 12 horas.
    - Niños: ondasetron dosis 0.02mg/kg/dosis
  - ✓ Prazosin, se usa en pacientes que desarrollan tormenta autonómica en conjunto con el suero escorpiónico, disminuye la tensión arterial, con vasodilatación.
    - Adultos: 1mg vía oral cada 8 a 12 horas
    - Niños: 30 mcgr/kg/dosis cada 4 horas.
  - ✓ Considerar uso de benzodiazepinas orales para el manejo de la ansiedad y agitación.

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>SU-S1-G7</b>
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
			<b>VIGENCIA</b>	<b>4/12/2020</b>
	<b>PAGINA 5 DE 7</b>			

- **GRADO III- MODERADO Y GRADO IV- SEVERO:** Requiere de remisión a nivel de mayor complejidad para soporte en unidad de cuidados intensivos, según la gravedad de los síntomas.
  - ✓ Estabilización del paciente para remisión.
  - ✓ Uso de benzodicepinas en síndromes convulsivos.
  - ✓ En caso de necesidad de inotrópicos NO usar adrenalina ni noradrenalina.
  - ✓ En bradicardia severa, uso de atropina, dosis adultos: 1mg IV (máximo 3mg), niños dosis 0.02mg/kg/dosis.
  - ✓ En presencia de edema pulmonar uso de diuréticos:
    - Furosemida ampolla. Adultos: 20 a 40mg IV.
    - Niños: 1mg/kg/ dosis.

### **FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN – ALACRAMYN**

Se considera la siguiente dosificación según el grado de severidad:

- GRADO I- LOCAL: glicemia normal. No uso.
- GRADO II- LEVE: Glicemia normal. 1 vial IV.
- GRADO III- MODERADO: Menores de 15 años: 2 viales IV.  
Mayores de 15 años: 1 vial IV.
- GRADO IV- SEVERO: Menores de 15 años: 3 viales IV.  
Mayores de 15 años: 2 vial IV.

En los casos leves y moderados, con aplicación de las dosis recomendadas, y persistencia de clínica continuar aplicación a criterio médico, hasta máximo de 6 dosis.

Recordar que el suero es efectivo para neutralizar las toxinas de escorpiones pertenecientes a género centruroides y es mayor la efectividad si se usa en las primeras 6 horas posterior al evento.

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>SU-S1-G7</b>
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
			<b>VIGENCIA</b>	<b>4/12/2020</b>
			<b>PAGINA 6 DE 7</b>	

## BIBLIOGRAFÍA

- Zamora, A. (2018). Urgencias toxicológicas. Manual de bolsillo. Neiva: Uninavarra editorial.
- <https://encolombia.com/medicina/guiasmed/u-toxicologicas/accidente-escorpionico/>
- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000100008)
- [http://www.svcardiologia.org/es/images/documents/Avance\\_Cardiologico/art\\_vol\\_29\\_2009/Vol\\_29\\_1\\_2009/10.RamirezM6875.pdf](http://www.svcardiologia.org/es/images/documents/Avance_Cardiologico/art_vol_29_2009/Vol_29_1_2009/10.RamirezM6875.pdf)

	<b>GUÍA</b>		<b>CÓDIGO</b>	SU-S1-G7
	<b>GUÍA DE MANEJO DE ACCIDENTE ESCORPIÓNICO</b>		<b>VERSIÓN</b>	1
			<b>VIGENCIA</b>	4/12/2020
	<b>PAGINA 7 DE 7</b>			

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>		
Versión	Descripción del Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora documento con el fin de contar con una guía de manejo de accidente escorpionico en la E.S.E Carne Emilia Ospina.	04/12/2020
<p>Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro. Contratista área Técnico Científica.</p>	<p>Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área Garantía de la Calidad.</p>	<p>Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro. Contratista área Técnico Científica.</p>
<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>