

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Estudio De Caso #6

LA ESCENA

Está probando algunos de los desplomes de calizas orientados hacia el norte en el área de escalada Wild Iris en Wyoming. Mientras camina por la base de la pared, su compañero deja caer una pieza de equipo y cuando se agacha para recuperarlo, escucha un zumbido y un grito de sorpresa, luego su compañero cae hacia atrás y rueda una vez por la ladera.

Una hermosa serpiente con una cabeza triangular obvia y un patrón de diamantes se desliza rápidamente a la vuelta de la esquina. Su compañero está sentado en el suelo y dice "Me mordió una serpiente".

Subjetivo

El paciente tiene 25 años, su queja principal es una posible mordedura de serpiente en el antebrazo derecho. También cayó de cabeza y rodo una vez en la ladera. Usaba su casco. No existe un mecanismo de daño para la lesión de la columna.

Objetivo

Examen del paciente: El paciente está sentado y apoyando su antebrazo derecho. El examen de cabeza a pies reveló dos heridas punzantes separadas aproximadamente 2 cm en el antebrazo derecho. De una de las heridas, sale un líquido claro y teñido de sangre. El paciente se queja de dolor persistente en el codo derecho y afirma que lo tenía antes de este evento. No hay hematomas o hinchazón en el sitio de la mordedura, ni hormigueo o entumecimiento en el brazo, y buen CSM en la mano derecha. El paciente niega dolor de cabeza, cuello o espalda, y no perdió capacidad de respuesta. No se encontraron otras lesiones. Los CSMs también son normales en los pies y la mano izquierda.

Signos Vitales	Hora	15:40	16:00
	NDR	A+0X4, ansioso	A+0X4, ansioso
	FC	100, regular, fuerte	80, regular, fuerte
	FR	22, regular, superficial	16, regular, superficial
	PCTH	Pálido, frío, sudorosa	Rosado, Tibio, Seco
	PA	Pulso radial fuerte	Pulso radial fuerte
	Pupilas	PIRRL	PIRRL
	T°	No tomada	No tomada

Historia	Síntomas:	Nausea, ansiedad.
	Alergias:	Penicilina (no tomada hoy). Alergias de temporada, no son un problema presente.
	Medicamentos:	Ibuprofeno 400mg para un dolor en el codo, tomado con el desayuno los dos últimos días.
	Pertinente Hx:	Dolor en el codo derecho las dos últimas semanas. Cree que puede ser una lesión por sobreuso en la escalada.
	Último ingerido/eliminado:	Barra energética a las 13:00, 2 litros de agua en el día, orina amarilla clara, heces normales.
	Eventos:	Nada relevante.

¿Cuál es su evaluación y plan?

NO haga clic/eche un vistazo a la página siguiente sin contestar esto primero.

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Evaluación

- El paciente tiene una posible mordedura de serpiente en el antebrazo derecho.

Plan

- Calmar al paciente.
- Limpieza de las heridas.
- Férula e inmovilización del brazo derecho al nivel del corazón.
- Monitorear los signos de envenenamiento.
- Evacuar.

Problemas anticipados

- Si el paciente fue envenenado, puede haber un aumento del dolor, hematomas e hinchazón, déficit de CSM y otros signos de daño en los tejidos.

Comentarios

Los envenenamientos de serpientes nativas de América del Norte generalmente son causados por crótalos (por ejemplo, víboras: serpientes de cascabel, mocasines de agua, cabezas de cobre) y mucho menos frecuentemente por elápidos (serpientes de coral).

Signs and Symptoms

Mordeduras de víbora y crótalos

- Marcas de colmillos.
- Hinchazón y dolor, si no está presente después de 30 minutos, probablemente no se produjo envenenamiento.
- Hematomas y formación de ampollas (después de 6 a 36 horas) y necrosis posterior.
- Debilidad, sudoración y escalofríos.
- Náuseas y quizás vómitos.
- Entumecimiento e inflamación de los ganglios linfáticos.

Elápidos

- Hinchazón local.
- Náuseas, vómitos.
- Mareos, debilidad, dificultad respiratoria (hasta 12 horas después de la mordedura).

Principios de tratamiento para la mordedura de serpiente

Se aplican en todo el mundo.

- Seguridad de la escena: no cree otra víctima al intentar identificar, capturar o matar a una serpiente.
- Cállese usted mismo y a la víctima: el envenenamiento no siempre ocurre en una mordedura de serpiente.
- Inmovilice la extremidad: evite la compresión/constricción de la extremidad.
- Transporte a un médico/hospital: el tratamiento del envenenamiento es el anti-veneno y la atención de apoyo.
- Documente los s/s de envenenamiento: para describir la progresión al médico.
- Evite tratamientos no comprobados o desacreditados que puedan dañar al paciente: torniquetes, hielo, electricidad, sazónador para ablandar carne, incisión y succión.

Estos varían según la región:

- Lavar la herida: recomendada en Norteamérica para prevenir la infección local de la herida. En Australia no se hace, ya que impide el análisis de superficie para determinar la especie de serpiente. En la India no se recomienda por prevención, el movimiento mejora la distribución del veneno.
- Considere medicamentos para el dolor: evite la aspirina debido a efectos de anticoagulación.

NOLS WILDERNESS MEDICINE

- Se recomienda un vendaje elástico ancho (vendaje de inmovilización por presión) aplicado de manera distal a proximal, tan apretado como una vendaje de tobillo, para las mordeduras de serpientes de coral de América del Norte y los elápidos australianos. En India no se recomienda.

Hay información errónea y mitos que rodean los primeros auxilios para una mordedura de serpiente. Tener la información correcta sobre cómo tratar este tipo de lesión evitará que el paciente sufra más daño.

Muchas personas creen que la mordedura de una víbora en Norteamérica a menudo es letal. De hecho, de las 7.000-8.000 mordeduras reportadas anualmente en los Estados Unidos, solo 5 o 6 resultan en fallecimiento. La muerte tiende a ocurrir en niños, ancianos y aquellos que tienen demora en el tratamiento con anti-veneno.

Los antecedentes sugieren que el envenenamiento de las crótalos no es automático cada vez que una serpiente ataca. Aunque los números exactos son difíciles de encontrar, se estima que entre el 30% y el 50% de las mordeduras de serpiente informadas son mordeduras "secas" y no provocan envenenamiento.

Los signos y síntomas de envenenamiento pueden no presentarse tempranamente. Se sabe que algunas serpientes, como la serpiente de coral, muestran s/s 12 o más horas después de la mordedura. Esperar a s/s de envenenamiento puede retrasar el acceso al anti-veneno, por lo tanto, recomendamos que todos los pacientes con mordeduras de serpiente sean evacuados, y aquellos con s/s de envenenamiento sean evacuados rápidamente.

La Historia Continua

Enjuaga la herida y la cubre con una gasa, luego coloca el brazo en una faja y cabestrillo y camina cinco minutos de regreso en el camino a la carretera. Desde allí, va a buscar al paciente en su camioneta y se dirige hacia la ciudad.

En el camino hacia el automóvil, se encuentra con un joven con varios parches médicos y de rescate en su chaqueta que le ofrece sacar el veneno aplicando succión mecánica a través de un dispositivo comercial. Citando un artículo -revisado por pares, recientemente publicado que describe la falta de efectividad de esta técnica, usted rechaza cortésmente esta oferta de ayuda y continúa su camino. Tampoco acepta la oferta de hacer un corte en la herida de su paciente y extraer el veneno de la herida con succión aplicada por vía oral. Si bien recuerdas que John Wayne le hizo esto efectivamente a Kim Darby en la película original True Grit (o Jeff Bridges y Hailee Seinfeld en la nueva versión), sabes que solo fue una película. Cuando llegas a tu vehículo, encuentras a un espectador bien intencionado que ofrece cables de puente y una batería de automóvil para hacer que el veneno sea impotente. Este último obstáculo entre usted y el interés superior de su paciente se evita con calma.

Comentarios

Cuando ocurre el envenenamiento, hay varias técnicas que se cree erróneamente que son efectivas. No realice tratamientos no comprobados o desacreditados que puedan hacer daño. Algunos mantienen el veneno en la extremidad (torniquete, hielo), algunos intentan desactivar el veneno (hielo, electricidad, sazónador ablandador de carne, etc.) y otros intentan remover el veneno (incisión y succión, succión). Se ha demostrado que estas técnicas carecen de efectividad cuando se estudian en un entorno clínico.

Fin de la Historia

En el camino al hospital hay un aumento notable en la hinchazón. Su paciente también informa un aumento del dolor local, pero sus signos vitales se mantienen estables. Para cuando se llega al hospital, su paciente tiene una sensación de hormigueo en todo el brazo y entorno a las heridas punzantes hay tejido que parece tener hematomas. Es evaluado en la sala de emergencias y se le da un tratamiento anti-veneno.