

Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas

Volumen **8**
Volume

Número **4**
Number

Julio-Agosto **1999**
July-August

Artículo:

Alacranes, alacranismo y suero antialacrán

Derechos reservados, Copyright © 2001:
Colegio Mexicano de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



Medigraphic.com



Alacranes, alacranismo y suero antialacrán

Dr. Jorge R López López

Todos los alacranes o escorpiones, poseen un aparato venenoso en las extremidad de su postabdomen, el veneno contiene neurotoxinas que causan apertura permanente de los canales de sodio y descarga neuronal repetitiva, la toxicidad varía según las diversas especies.

En México hay una docena de especies del genero *Centruroides* con distribución geográfica definida y cuya picadura contribuye hasta en un 90% de las muertes por picadura de animales venenosos. La gravedad de los casos depende de factores como la edad del paciente, tamaño del alacrán y la sequedad del ambiente.

En el sitio de la picadura ocurre dolor, parestesia, hiperestesia y a los 15 y 90 minutos ocurren: fiebre, calosfrío, cefalea, disfunción de los pares craneales: sialorrea, lagrimeo, prurito nasal, pesantez de la lengua, espasmo laríngeo, hiperexcitabilidad del músculo esquelético: fibrilación muscular o convulsiones; visión borrosa, nistagmus, disnea, cianosis, taquicardia, vómitos y paro respiratorio. Los síntomas pueden desaparecer en 24 horas.

Los piquetes de especies de alacranes no letales requieren sólo analgésicos, anestésicos o antihistamí-

nicos. El suero antialacrán se aplica en los casos graves, 10 a 20 mL por vía IM lo más pronto posible, puede ser ventajoso aplicar 1/4 de la dosis en el sitio de la picadura y 1/4 IV por venoclisis en 250 mL de solución salina, en caso necesario 5 o 10 mL adicionales a las 24 y 48 horas. Dado que el suero antialacrán es heterólogo (anticuerpos de caballo concentrados) constituyen a su vez un antígeno ajeno al huésped, los riesgos de su aplicación son anafilaxia (mecanismo de daño tipo I con participación de IgE) y enfermedad del suero (mecanismo de daño tipo 3, por complejos inmunes) con manifestaciones de urticaria, artralgia y febrícula que se trata con calcio, antihistamínicos y esteroides.

Dirección para correspondencia:
Dr. Jorge R López López
Servicio de Alergia e Inmunología Clínica
Hospital General de México
Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores,
Delegación Cuauhtémoc
Teléfono 5578-4371