

UN ACCIDENTE CLÍNICO POR ESCOLOPENDRA EN HONDURAS

Leonel Marineros¹ y Edgardo Marineros²

¹ Biólogo especialista en Vida Silvestre, investigador asociado al INCEBIO

² Facultad de Medicina, UNAH

Recibido: 30 de septiembre del 2019

Aceptado: 20 de diciembre del 2019

Publicado: 31 de diciembre del 2019

Autor de correspondencia: Leonel

Marineros: lmarineros@gmail.com

Cita: Marineros, L. y E. Marineros. 2019.

Un caso clínico de escolopendra en Honduras. *Scientia hondurensis* 2(2):34-37.

RESUMEN

En Centroamérica, los artrópodos que se pueden considerar venenosos son más abundantes de lo que suponemos y desde el punto de vista médico, siempre han ocupado un lugar muy importante en salud pública. Las picaduras (mordedura) de los artrópodos llamados ciempiés raramente han sido documentadas en Centroamérica. Normalmente los accidentes están acompañados de un fuerte ardor en la parte afectada. Presentamos un caso clínico por escolopendra, con signos típicos y evolución favorable. La investigación documental orienta que no hay registros clínicos en el pasado en Honduras.

PALABRAS CLAVES: ciempiés, picaduras, valle de Sula.

ABSTRACT

In Central America, arthropods that can be considered poisonous are more abundant than we suppose and from a medical point of view, they have always occupied a very important place in public health. The bites of arthropods called centipedes have rarely been documented in

Central America. Normally accidents are accompanied by a strong burning in the affected part. We present a clinical case for scolopendra, with typical signs and favorable evolution. Documentary research indicates that there are no clinical records in the past in Honduras.

KEY WORDS: Scolopendra, centipede, animal stings, Sula Valley

La gran cantidad de las lesiones que diferentes animales terrestres pueden causar al hombre es muy amplia, pero entre todas, las lesiones por artrópodos son, sin lugar a dudas, las más prevalentes en nuestro entorno (Nogué 2008). Englobadas todas ellas como “picaduras”, estas lesiones se incluyen en el grupo de las denominadas heridas con ponzoña, que son aquellas producidas por animales que al mismo tiempo que pican o muerden, inoculan sustancias tóxicas como mecanismo de defensa o de ataque y en el caso de algunas especies como las serpientes, son el inicio de la digestión.

Estas sustancias tóxicas son los responsables de las características específicas de las heridas, así como de las manifestaciones sistémicas que puede presentar el paciente. Algunas de las especies son también capaces de producir infestaciones importantes en el hombre como la escabiosis (sarna), pulicosis (por pulgas), tungiasis (por *Tunga penetrans*) y pediculosis (por piojos), e incluso servir de vectores para la transmisión de enfermedades infecciosas como la fiebre

amarilla, dengue, encefalitis virales, tularemia o malaria, entre otras (Zavala *et al.*, 1999).

Las picaduras de insectos y arácnidos son un motivo frecuente de consulta clínica, habitualmente este tipo de lesiones son de carácter leve, no obstante, algunos casos requieren tratamiento sistémico (Mayol, 2007).

La escolopendra, o ciempiés venenoso, es un artrópodo de cuerpo plano y alargado, dividido en varios segmentos. Posee en el primer segmento del tronco un par de colmillos venenosos, denominados forcípulas, que son el primer par de patas modificado en grandes uñas asociadas a una glándula venenosa, que usan para defensa, capturar y paralizar las presas, por lo tanto, actúan como piezas bucales adicionales.

Caso clínico

Paciente femenina de 42 años de edad que, estando en su domicilio, sufrió picadura de un ciempiés (escolopendra de 4 cm, figura 1) en la cara externa de su muslo derecho. La escolopendra, subió la parte interna del pantalón llegando hasta su muslo donde mordió a la paciente. Comentó dolor de carácter urente en la zona afectada, sin irradiación, de mucha intensidad durante las primeras 3 horas, disminuyendo paulatinamente a lo largo de 5 horas más. Posteriormente el ardor fue perceptible solamente al contacto y manteniéndose así por 48 horas más. La paciente refirió haber aplicado alcohol clínico e Hidrocortisona al 1% de forma tópica en la zona afectada posterior a una consulta telefónica con un médico. El cuadro no presentó ningún tipo de síntomas acompañantes, y al momento de la exploración física se mostró con signos vitales dentro de los rangos normales. Se evidenciaron pequeñas pápulas con base eritematosa de un centímetro de diámetro

aproximadamente, con dolor leve a la palpación.



Figura 1. Escolopendra causante de accidente.

Entre los artrópodos que encontramos en nuestro medio, son frecuentes los casos de picaduras por insectos como las abejas y avispas, así como por arácnidos y escorpiones. Sin embargo, los casos de valor clínico ocasionados por ciempiés son muy raros. La búsqueda bibliográfica y documental no arrojó antecedentes en el sistema hospitalario en Honduras.

Las escolopendras o ciempiés son miriápodos presentes en muchas partes del mundo, siendo las de mayor talla las presentes en zonas tropicales. En Honduras hay varias especies, las del género *Scolopendra* sp., son las de gran tamaño y presentan mayores cantidades de toxinas. A estas pertenecen las encontradas en bosques lluviosos latifoliados como las selvas de Pico Bonito (Figura 2) aunque también encontramos una de 20 cm en Totoca (departamento de Santa Bárbara).



Figura 2: Las escolopendras de tallas grandes presentan una gran cantidad de toxinas mandibulares aún sin estudiar. Foto de Josué Ramos Galdámez, Pico Bonito 2017.

Nogué *et al.* (2008) comentan que estos artrópodos poseen unas fuertes mandíbulas (forcípulas o maxilípedos), y en cuyo extremo distal desembocan los conductillos de salida de sus glándulas venenosas. Las lesiones que producen presentan dos punciones hemorrágicas rodeadas de un halo rojo, edema, eritema, prurito y un importante dolor que podría durar horas. Además, podrían aparecer espasmos musculares, linfangitis, adenitis regionales y, en ocasiones, rabdomiólisis con mioglobinuria e insuficiencia renal. Respecto al tratamiento, inicialmente la limpieza y desinfección se acompañará de la extracción de fragmentos residuales en los puntos de inoculación, posteriormente el edema y el dolor se controlarán con medidas físicas (elevación de la extremidad, frío seco local) o farmacológicas (antihistamínicos, corticoides, anestésicos perilesionales).

Los espasmos musculares se deben tratar con gluconato cálcico (Nogué *et al.* 2008).

Como el resto de quilópodos, el primer segmento del tronco tiene un par de colmillos venenosos, denominados forcípulas, que son el primer par de patas modificado en grandes uñas asociadas a una glándula venenosa, que usan para defenderse como para capturar y paralizar las presas y por lo tanto, actúan como piezas bucales adicionales. El veneno que inoculan estos invertebrados contiene histamina, acetilcolina, enzimas y proteínas que actúan como tóxicos.

En el humano, la picadura provoca un gran dolor, enrojecimiento, edema en la zona de la inoculación y en ocasiones pequeñas vesículas cutáneas o parestesias. Aunque los síntomas más frecuentes son locales, en niños pequeños se puede presentar como un cuadro de gran irritabilidad (Ayersa *et al.*, 2009) y aunque excepcionalmente provoca síntomas generales, se han descrito casos con evolución fatal secundaria a infarto agudo de miocardio, fallo renal agudo, fascitis necrotizante por la mordedura o a shock séptico por el veneno inoculado (Ayersa *et al.* 2009). En Centroamérica, la especie más grande y peligrosa es la *Scolopendra gigantea*, que puede alcanzar los 20 cm de longitud, vive en zonas de bosque lluvioso, bajo troncos y piedras (figura 2).

En Honduras se carece de información de las especies que se consideran de alto riesgo. Se sabe que algunas especies alcanzan cerca de 20 cm de longitud. Las pinzas bucales o forcípulas poseen en su interior, dos diminutos conductos unidos a glándulas productoras de veneno con características neurotóxicas. Este material tóxico es utilizado por el artrópodo para defensa y para paralizar a las presas que le sirven de alimento. En el humano produce alteraciones locales como inflamación, dermatitis con vesículas pruriginosas y dolor; en pacientes sensibles los casos

graves pueden manifestar aturdimiento, cefalea, ansiedad, problemas respiratorios, crisis convulsivas y muerte.

Se aconseja que estos casos sean tratados con antihistamínico y antiinflamatorio vía oral, con corticoide y antibióticos tópicos a dosis y pautas habituales. Los niños deben ser tratados con mayor urgencia y cuidado.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece la información brindada a Miguel Zepeda y Pablo Bedrossian.

LITERATURA CITADA

- Ayerza- Casas, A.; J. Fleta-Zaragozano, P. Huerta-Blas, L. Escartín-Madurga. 2009. Picadura por escolopendra Caso clínico. Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa». *Revista Zaragoza* 39(3); 91-923.
- Nogué, S.; M.C. Martín, J.M. Gili;D. Atienza; V. Fuentes y D. Vernet. 2008. *Urgencias por contacto, picadura o mordedura de animales venenosos*. Sección de Toxicología Clínica y Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona, España.
- Mayol Canals LI. 2007. *Lesiones producidas por insectos, arácnidos y anfibios*. Protocolos de Dermatología Pediátrica de la Asociación Española de Pediatría. Edición 2007 (en línea) (consultado el 23/02/2015). Disponible en www.aeped.es/documentos/protoc

olos-dermatologia. Documento En línea, consultado el 6 de octubre del 2019.

- Zavala, J.T.; L. Castillo Alarcon; J.T. Sánchez Vega; R. Romero Cabello.1999. Insectos venenosos de importancia médica. *Revista Mexicana de Pediatría* 66(6): 260-265