

PRESENTACIÓN DE LOS CASOS DE ESCORPIONISMO REPORTADOS EN EL PERÍODO DE 1985 A 1993 EN LA PROVINCIA CIEGO DE ÁVILA, CUBA

**Presentation of scorpio sickness cases reported from 1985 to 1993
in Ciego de Avila Province, Cuba**

Miguel Suárez Hernández*
Abelardo Arias Aguilera**
Roberto Peláez Martínez***
Kenia Felipe Díaz****
José R. Artigas Serpa*

* Centro Provincial de Higiene y Epidemiología, Ciego de Ávila, Cuba

** Hospital Provincial "Antonio Luaces Iraola", Ciego de Ávila, Cuba

*** Hospital Provincial Psiquiátrico, Ciego de Ávila, Cuba

****Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de La Habana, Cuba

RESUMEN

Se evalúan los síntomas y signos de 28 pacientes notificados al Centro Provincial de Higiene y Epidemiología de Ciego de Avila, Cuba, por Escorpionismo, en el período de 1985 a 1993. El 100% de los casos presentaron dolor local con irradiación ascendente, al igual que el eritema local con tumefacción, 10 casos tuvieron entumecimiento de la lengua y adormecimiento del miembro afectado, siendo éstos los síntomas y signos más frecuentes. El período de recuperación de los casos osciló desde 3 a 8 horas hasta 7 días. Se reportaron 23 pacientes picados en miembros superiores y 5 en miembros inferiores. Del total de casos, 22 fueron adultos; en éstos, los grupos de edades de mayor incidencia fueron de 31 a 40 años con 9 casos y de 21 a 30 años con 6. En los casos estudiados predominó el sexo masculino. Notificaron enfermos, 7 de los 10 municipios de la provincia.

Palabras clave: Escorpionismo, reporte de casos.

ABSTRACT

The symptoms and signs of the 28 patients to the Province Hygiene and Epidemiological Center in Ciego de Avila, Cuba, due to scorpionism in the period from 1985 to 1993, were evaluated. 100% of the cases showed local pain with

ascending irradiation as well as the local erythema with swelling; 10 cases had tongue numbness and cramps of the affected limb, being them the most frequent symptoms and signs. The recovery period of cases ranged from 3 to 8 hours until 7 days. 23 patients were reported to be bitten in superior limbs and 5 in inferior limbs.

From the total of cases, 22 were adult people, in which the greater incidence age groups were those from 31 to 40 years old with 9 cases and from 21 to 30 years with 6. In studied cases the male sex was predominant. Sick were notified at 7 of the 10 municipalities of the province.

Key words: Scorpio sickness, reported cases.

INTRODUCCIÓN

Los accidentes provocados por picaduras de alacranes constituyen un serio problema médico y social en varias áreas del mundo. En el continente Americano los países más afectados son: Brasil y Méjico [6,9]. El hombre entra en contacto con los alacranes al pisarlos accidentalmente cuando anda descalzo o al tocarlos levemente con el brazo o la mano, generalmente cuando están escondidos en lugares oscuros; esto ocurre con particular frecuencia en los suelos de tierra de casas de adobes en regiones tropicales, presentándose casos tanto en las zonas urbanas como rurales [5].

El veneno de algunas especies tiene acción neurotóxica, además contiene hemolisinas y endotelisinas [12].

Probablemente los géneros más peligrosos para el hombre son: *Centruroides* (Sur de EEUU y América Central), *Tityus* (América del Sur), *Leiurus* (África y Oriente Medio) y *Buthus* (Asia) [4].

En Cuba hay reportadas dos familias, la Diplocentridae y Buthidae; en la primera están reportadas los géneros *Cazierus*, *Didymocontrus*, *Heteronebo* y en la segunda, *Alayotityus*, *Centruroides*, *Microtityus*, *Rhopalurus* y *Tityopsia*. La mayoría de las picaduras de alacranes en Cuba son producidas por *Rhopalurus juncous*, *Centruroides gracilis*, *Centruroides guanensis* y *Centruroides anchorellus*, aunque el autor no ofrece datos concretos sobre ningún caso particular [8].

No se han reportado en Cuba trabajos referidos a las manifestaciones clínicas; por ello se procedió a estudiar los pacientes con Escorpionismo que se reportaron a epidemiología en el período de 1985 a 1993, en la provincia de Ciego de Avila.

MATERIALES Y MÉTODOS

El Departamento Provincial de Epidemiología normatizó en 1985 que, el 100% de las personas que fueran picadas por escorpiones y concurren a las unidades de atención médicas, se notificaran a epidemiología. A cada caso reportado se les confeccionó una historia clínica epidemiológica recogiendo los síntomas y signos, la evaluación del lugar de la picadura y la clasificación por grupos de edades y sexo. Además se analizó qué nivel de atención atendió a los enfermos y la duración que tuvo el cuadro clínico.

Se realizaron muestreos en casos de algunos pacientes para detectar los escorpiones que provocaron la lesión, clasificándose en el Instituto de Ecología y Sistemática de la Academia de Ciencias de Cuba como *Centruroides gracilis* de la familia Buthidae.

Se presentan 28 casos de Escorpionismo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la TABLA I aparecen los síntomas y signos de los 28 pacientes reportados en el período 1985 a 1993. El dolor local con irradiación ascendente y el eritema local con tumefacción fueron observados en el 100% de los casos. El 36% de los pacientes presentaron adormecimiento del miembro afectado y entumecimiento de la lengua; el 27% mostró paraparesias. Las características clínicas dependen principalmente de la cantidad de veneno inyectado en relación con el peso de la víctima. El dolor puede ser intenso y puede durar varias horas e incluso uno o dos días [3]. Los síntomas generales son más frecuentes en las víctimas jóvenes que incluye respiración rápida, sia-

TABLA I

SÍNTOMAS Y SIGNOS DE LOS PACIENTES CON ESCORPIONISMO EN EL PERÍODO 1985 A 1993. PROVINCIA CIEGO DE ÁVILA

Síntomas y Signos	No. de Casos	%
Dolor local con irradiación ascendente	28	100
Eritema local y tumefacción	28	100
Adormecimiento del miembro afectado	10	36,3
Entumecimiento de la lengua	10	36,3
Paraparesia	6	27,2
Vértigos	4	13,6
Prurito	3	13,6
Lenguaje tropeloso	3	13,6
Acroparestesia miembro afectado	2	9
Calambre miembro no afectado	2	9
Cianosis local	2	9
Inflamación de los labios	1	4,5
Adormecimiento del hemi-cuerpo	1	4,5

Fuente: Historia Clínica Epidemiológica.

lorrea, sudoración, vómitos, dolores abdominales y generalizados y en la intoxicación muy grave, descenso de la tensión sanguínea y edema pulmonar [2].

Por otra parte se señala que los efectos del envenenamiento varía según la especie. Puede haber dolor intenso en el lugar de la picadura que se irradia a la extremidad afectada. En ocasiones hay sudor frío abundante con fuerte sed y vómitos, puede haber parálisis y convulsiones, miocarditis y taquicardia [1,13].

También se señala que la dicción y la deglución se ven dificultados por la acción del veneno sobre la región glossofaríngea, además se reportan trastornos mentales, hemiplejía temporal, disuria o anuria y elevación de la temperatura [7,10].

En la TABLA II se evalúa el lugar de la picadura y la clasificación por grupo de edades. 11 pacientes fueron picados en las manos, 6 en el antebrazo y 6 en los dedos de la mano, 3 en los pies y 2 en los dedos de los pies, por lo cual 23 fueron picados en los miembros superiores y 5 en los inferiores.

Los grupos de edades y sexo de los pacientes aparecen en la TABLA III donde predominan los grupos de edades de 31 a 40 años con 9 casos y de 21 a 30 años con 6. Del total de casos, 6 fueron niños y 22 adultos. Referente al sexo, 18 fueron masculinos y 10 femeninos. En Arabia Saudita se reporta un mayor número de casos en niños que en adultos [11]. En la TABLA IV se analiza la duración del cuadro clínico. En 8 pacientes persistió de 11 a 23 horas, 6 casos de 8 a 12 horas y 6 de 3 a 8 horas; éstos fueron los de mayor incidencia. En los casos evaluados, el cuadro clínico osciló desde 3 horas hasta

TABLA II

ANÁLISIS DEL LUGAR DE LA PICADURA Y GRUPO DE EDADES

Lugar anatómico	< 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15-20 años	21-30 años	31-40 años	+40 años	Total
- Mano	-	-	1	1	4	3	2	-	11
- Dedo de la mano	-	-	1	-	-	1	2	2	6
- Antebrazo	-	-	1	-	-	1	3	1	6
- Pie	-	-	1	-	2	-	-	-	3
- Dedos del pie	-	-	1	-	-	1	-	-	2

Fuente: Historia Clínica Epidemiológica.

TABLA III

GRUPOS DE EDADES Y SEXO DE LOS PACIENTES CON ESCORPIONISMO

Grupo de Edades	Sexo Masculino	Sexo Femenino	Total
- Menor de 1 año	-	-	-
- 1 - 4 años	-	-	-
- 5 - 9 años	4	1	5
- 10 - 14 años	-	1	1
- 15 - 20 años	2	-	2
- 21 - 30 años	4	2	6
- 31 - 40 años	7	2	9
- Mayor 40 años	1	4	5
Total	18	10	28

Fuente: Historia Clínica Epidemiológica.

TABLA IV

ANÁLISIS DE LA DURACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON ESCORPIONISMO

Duración de los síntomas y signos	No. de casos
- 3 a 8 horas	6
- 8 a 12 horas	6
- 11 a 23 horas	8
- 1 a 2 días	1
- 3 a 5 días	5
- 5 a 7 días	2

Fuente: Historia Clínica Epidemiológica.

TABLA V

NIVEL DE ATENCIÓN DE LOS ENFERMOS DETECTADOS CON ESCORPIONISMO

Lugar de Atención	No. de casos
- Atención primaria de los Mcpios.	13
- Ingreso Hospital Provincial	7
- Cuerpo de Guardia Provincial	6
- Cuerpo de Guardia Hospital General de Morón	2
- Total	28

Fuente: Historia Clínica Epidemiológica.

7 días. 13 pacientes fueron atendidos en la atención primaria y 15 en la atención secundaria, de los cuales ingresaron a 6, TABLA V. Se puede señalar que el 100% de los ingresados presentó paraparesia.

Siete de los 10 municipios de la provincia reportaron enfermos; de los 9 años investigados, se notificaron enfermos en 7; el mayor número de casos se notificó en 1988. El Escorpionismo tiene una baja frecuencia en la provincia y en el país.

CONCLUSIONES

1. Los síntomas y signos más frecuentes de la casuística analizada fueron el dolor local con irradiación ascendente y el eritema local y tumefacción, el adormecimiento del miembro afectado y el entumecimiento de la lengua.

2. El 100% de los pacientes evolucionaron satisfactoriamente, oscilando la recuperación desde 3 a 8 horas hasta 7 días.

3. Predominaron las picaduras en las manos y en el antebrazo. Los grupos de edades más afectados fueron los de 31 a 40 años y los de 21 a 30 años. Se notificaron más en adultos que en niños; el sexo masculino predominó sobre el femenino.

RECOMENDACIONES

1. Notificar a Epidemiología el 100% de los pacientes que acuden a las Unidades de Salud por picaduras de escorpiones.

2. Realizar estudios toxicológicos en los escorpiones de la provincia.

3. Analizar a nivel de la Dirección Nacional de Epidemiología la conveniencia de mantener un Stock de suero antiescorpiónico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Abroug F.; Ayari M.; Nouira S.; Gamra H.; Boujdaria R.; Elatrous E. Ben Farhat M. and Bouchoucha S. Assessment of left ventricular function in severe scorpion envenomation; combined hemodynamic and echo

- Doppler study. *Intensive Care Med*; 21 (8): 629-635, 1995.
- [2] Amaral C. and Faria S. Evidence of cardiogenic and non cardiogenic factors in the pathogenesis of acute pulmonary edema secondary an accident for *Tityus serrulatus* scorpion in children. *Belo Horizontes* 4: 1-110, 1993.
- [3] Azevedo M.; Cupo H. y Sylvín K. Acidentes por animais peconhentos. *Medicina (Ribeirno Preto)*: 25(4): 539-554. 1993.
- [4] Bogomolsski-Yahalom V.; Amitai Y. and Stalnikowicz R. Paresthesin in envenomation by the scorpion *Leiurus quinquestriatus*. *J Toxicol Clin Toxicol*: 33(1): 79-82, 1995.
- [5] Cruz EF.; Yassuda CR.; Jim J. and Barraviera B. A control program for an outbreak of the scorpion *Tityus serrulatus*, Lutz and Mello in the town of Aparecida Sao Paulo state (Scorpiones, Buthidae). *Rev Soc Bras Med Trop*: 28(2): 123-128, 1995.
- [6] Cupo J.; Mauro M.; Azevedo JS. and Hering E. Severe scorpion envenomation in Brazil: clinical laboratory and anatomopathological aspects. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*; 36(1): 67-76, 1994.
- [7] Das S.; Nalini P.; Ananthanarayanan PH.; Ananthakrishnan S.; Balachander J.; Sethuraman KR. and Srinivasan S. Scorpion envenomation in children in southern India. *J Trop Med Hyg*; 98(5): 306-308, 1995.
- [8] De Arma L. Escorpiones del archipiélago cubano VII. Adiciones y enmiendas. *Poeyana*; 275: 1-2, 1984.
- [9] Dehesa M. Alacranismo y Salud y enfermedad en el medio rural de México. Editorial Secretaría de Salud, México, 293-309, 1991.
- [10] De Rezende NA.; Díaz MB.; Campolina D.; Chávez C.; Diniz CR. and Amaral CF. Efficacy of antivenom therapy for neutralizing circulating venom antigens in patients stung by *Tityus serrulatus* scorpions. *Am J Trop Med Hyg*; 52(3): 277-280, 1995.
- [11] El Aminn EO. and Berair R. Piqûres de scorpion chez l'enfant. Expérience snoudienne. *Arch Pediatr*; 2(8): 766-773, 1995.
- [12] Inisan AG.; Meunier S.; Fedelli O.; Altbach M.; Fremont V.; Salatier JM.; Thevan A; Bernassau JM.; Cambillau C. and Darbon H. Structure-activity relationship study of a scorpion toxin with high affinity for apamin - sensitive potassium channels by means of the solution structure of analogues. *Int J Pept Protein Res*; 45(5): 441-450, 1995.
- [13] Nouira S.; Abroug F.; Haguiga H.; Jaafoura M.; Boujdarin R. and Rouchoucha S. Right ventricular dysfunction following severe scorpion envenomation. *Chest*: 108 (3): 682-687, 1995.