

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PROCESOS DE GRADO**



**INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR
E INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO DE INFORME FINAL:
LATRODECTISMO EN ADOLESCENTE: UN CASO CLÍNICO DE MORDEDURA
POR VIUDA NEGRA**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORADO EN MEDICINA**

**PRESENTADO POR:
MELISSA BEATRIZ GUZMÁN TAURA N° CARNET GT16001
DAVID ERNESTO GUZMÁN ZÚNIGA N° CARNET GZ13007**

**DOCENTE ASESOR:
DR. RENE ATILIO VELÁSQUEZ GIRÓN**

**NOVIEMBRE DE 2024
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



M.SC. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA
RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA
VICERRECTORA ACADÉMICA

M.SC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

LCDA. ANA RUTH AVELAR VALLADARES
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES



MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO
DECANO

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA
VICEDECANA

LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ
SECRETARIO

MTRO EVER ANTONIO PADILLA LAZO
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLÉN
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH
COORDINADORA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Vicente Antonio Ramos Hernández, director de la unidad de salud especializada Corinto; extendemos nuestro más sincero agradecimiento por su generosidad y contribución de datos sobre el caso. Su contribución ha sido fundamental para el desarrollo de esta investigación.

A la Dra. Ana Rut García Villatoro, residente de medicina interna del Hospital San Juan de Dios de San Miguel; expresamos nuestro agradecimiento por su apoyo y orientación de este caso. Su experiencia clínica ha sido de gran valor para nosotros.

Al Dr. René Atilio Velásquez Girón, Asesor de trabajo de grado; le damos nuestro más profundo agradecimiento por su invaluable apoyo y orientación en la investigación de este caso. Su sabiduría y paciencia han sido indispensables.

A la Dra. Patricia Roxana Saade Stech, Coordinadora de la modalidad curso de especialización; expresamos nuestra gratitud por su apoyo y orientación para el desarrollo del caso. Su conocimiento y experiencia han enriquecido significativamente nuestra investigación.

Mtra. Elba Margarita Berrios Castillo, coordinadora general de proceso de grado; agradecemos por su apoyo y orientación para el desarrollo de este caso. Su apoyo ha sido fundamental para alcanzar nuestros objetivos.

David Guzmán y Melissa Taura

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, a mi familia principalmente a mi mamá que con su amor y apoyo incondicional me enseñó siempre a perseverar y nunca rendirme.

David Guzmán

Con profunda gratitud a Dios, mi fuente de inspiración. A mi familia, mi refugio seguro. A mis amigos, mis cómplices en esta aventura.

Melissa Guzmán

DESARROLLO DEL ARTÍCULO

Resumen

Presentación del caso. Este artículo describe a un joven de 16 años que sufrió mordedura por una araña viuda negra, produciendo dolor y eritema en el área anatómica lesionada. Posteriormente, el dolor se irradió a otras regiones del cuerpo; además, se acompañó de diaforesis, palidez y frialdad distal, por lo que fue llevado a consultar a una unidad de salud especializada. **Intervención terapéutica.** El manejo inicial incluyó la administración de analgésicos y antihistamínicos. Sin embargo, su estado empeoró y requirió traslado a cuidados intensivos donde se realizó intubación endotraqueal para brindar ventilación mecánica; además, se administraron vasopresores y el antídoto. Se realizó ecocardiograma y una resonancia magnética cardíaca que reveló miocardiopatía inducida por estrés. **Evolución clínica.** El paciente fue tratado inicialmente en un establecimiento de primer nivel de atención y posteriormente trasladado a un hospital de segundo nivel para continuar manejo del dolor. Debido a complicaciones, fue derivado a un hospital de mayor complejidad. Tras nueve días en dicha unidad, mostró mejoría clínica, se retiró ventilación mecánica y, 26 días posteriores, se dio de alta hospitalaria.

Palabras clave: Latrosectismo, Viuda negra, Mordedura de arañas, *Latrodectus mactans*.

Abstract

Case Presentation. This report describes a 16-year-old male who suffered a bite from a black widow spider, resulting in pain and erythema at the injury site. Subsequently, the pain radiated to other body regions, accompanied by diaphoresis, pallor, and distal coldness. The patient was then referred to a specialized healthcare facility. **Therapeutic Intervention.** Initial management included analgesics and antihistamines. However, the patient's condition deteriorated, necessitating transfer to the intensive care unit where endotracheal intubation for mechanical ventilation was performed. Vasopressors and antivenom were also administered. Echocardiography and cardiac magnetic resonance imaging revealed stress-induced cardiomyopathy. **Clinical Evolution.** The patient was initially treated at a primary care facility and subsequently transferred to a secondary-level hospital for continued pain management. Due to complications, he was referred to a tertiary care hospital. After nine days in the intensive care unit, the patient showed clinical improvement, mechanical ventilation was discontinued, and he was discharged 26 days later.

Keywords: Latrodectism, Black widow, Spider bites, *Latrodectus mactans*.

Introducción

Se ha informado de la presencia de arañas *Latrodectus* en casi todos los países de América, así como de los accidentes provocados por ellas. Aunque los datos sobre latrodectismo en Centroamérica son escasos, la presencia de arañas viudas en esta región ha sido reportada por algunos autores; *Latrodectus spp.* están presentes en Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá¹.

La prevalencia en El Salvador de personas mordidas por arañas venenosas se ha reportado 67 casos en el 2019, 47 casos en el 2020, 22 casos en el 2021 y 23 caso en el 2022, según datos del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico de El Salvador (CIATOX), se ha reportado la especie *L. mactans*, o también llamada viuda negra².

Latrodectus mactans son de color negro brillante y se distinguen de otras especies por una mancha roja tipo reloj de arena localizada en su abdomen³. El macho regularmente no sobrepasa los 10 mm y pesa como máximo 0.2g, mientras que la hembra mide entre 30 y 40 mm y pesa 1 gr⁴. Los hábitats típicos de este tipo de arácnidos varían de lugares oscuros, húmedos y aquellos con mucha vegetación⁵.

Algunas especies del género *Latrodectus* son de gran importancia médica debido a la toxina α -latrotoxina⁶. El veneno de la araña viuda negra contiene neurotoxinas excitadoras⁷, lo que produce la liberación masiva de neurotransmisores (acetilcolina, catecolaminas, GABA), ocasionando el cuadro clínico característico⁸.

Los síntomas son variables y pueden incluir picazón, dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, dolores musculares, calambres, sudoración, ansiedad, palpitaciones y aumento de la presión arterial, así mismo en raras ocasiones puede conducir a manifestaciones sistémicas graves como miocarditis aguda y rabdomiólisis⁹.

El objetivo principal de este artículo es describir la evolución de un paciente adolescente que sufrió una mordedura por una araña viuda negra y sus complicaciones como miocarditis.

Presentación del caso

Se trata de un adolescente masculino de 16 años de edad, sin comorbilidades, que sufrió mordedura en región anterior de la muñeca izquierda por una araña de color negro con rojo, mientras se encontraba realizando tareas agrícolas (Figura 1). Presentó inmediatamente dolor, eritema y rubor local. Posteriormente, el dolor se irradió al tórax, abdomen y extremidades inferiores. Además, refirió diaforesis, palidez y frialdad distal; por lo cual, fue trasladado a una unidad de salud especializada donde es evaluado; encontrándolo alerta, consciente y orientado en las tres esferas; afebril al tacto, quejumbroso diaforético y con eritema en muñeca izquierda (Figura 2). Los signos vitales reportados fueron los siguientes: 37 °C de temperatura, 20 respiraciones por minuto, 100 latidos por minuto, presión arterial de 100/60 mmHg y SatO₂ al 97%. En dicho centro de salud se notificó del caso al Centro de Información y Asesoría en Toxicología de El Salvador (CIATOX); en cuya notificación, se brindaron características de la araña a dicho centro toxicológico, confirmando que se trataba de una araña viuda negra (Figura 1).



Figura 1. Fotos del lugar de la mordedura y araña viuda negra.

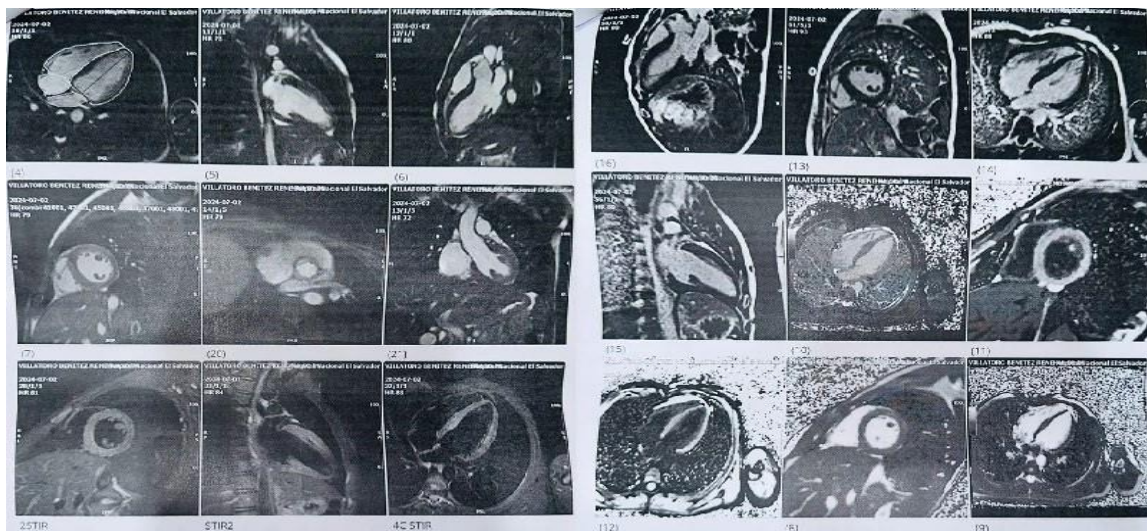


Figura 2. Eritema en lugar de la mordedura por araña viuda negra.

Intervención terapéutica

La intervención terapéutica se manejó con base a las manifestaciones clínicas presentadas por el paciente y la confirmación de latrodectismo a consecuencia de la mordedura por la araña viuda negra; lo cual, fue confirmado por CIATOX. Inicialmente, el plan de tratamiento consistió en suero hartmann 1000 ml I.V, 75mg de diclofenaco sódico I.M y 10mg de maleato de clorfeniramina I.V. Posteriormente, en hospital de segundo nivel se continuó con el manejo de hidratación y dolor, agregando nalbufina clorhidrato 0.5 mg S.C. Luego, en hospital de especialidades presentó disminución progresiva de la saturación de oxígeno, aumento de la frecuencia respiratoria y descenso de la presión arterial; ante dicho cuadro se estabilizó paciente y fue trasladado a un hospital de cuidados intensivos donde se procedió a realizar intubación endotraqueal con ventilación mecánica e inicio de tratamiento vasopresor con dobutamina y norepinefrina. Un ecocardiograma transtorácico reportó una FEVI 41%; sin embargo, no se realizó biopsia del miocardio, aunque existía una alta sospecha de miocarditis secundaria a envenenamiento sistémico por *latrodectus* (araña viuda negra). Se realizaron tres sesiones de hemoperfusión. El manejo por toxicología consistió en faboterapico polivalente (3 frascos en 250ml de SSN 0.9%) como tratamiento para la intoxicación por *latrodectus*.

Se interconsultó a hematología por cuadro de hematuria, en dicha evaluación se indicaron hemoderivados: 4 U de plaquetas I.V cada 12h únicamente por 48 horas, 4 U de plasma fresco congelado I.V cada 12 horas, además se manejó con esteroides (dexametasona 40 mg + 250 ml de SSN 0.9% I.V) y se agregó enoxaparina 40 mg S.C cada día por alto riesgo de trombosis. Durante su estancia hospitalaria se tomaron cultivos: urocultivo y hemocultivo, con resultado negativo validado, y se cumplieron antibióticos: imipenem 500 mg I.V y vancomicina 500 mg I.V. Posteriormente, a los 19 días de su estancia en la unidad de cuidados intensivos, se realizó resonancia magnética cardiaca (Figura 3), donde se concluyó miocardiopatía inducida por estrés (Takotsubo) producida por mordedura de araña viuda negra, que mostraba un buen pronóstico en su evolución.



Fuente: Resumen del Expediente clínico del paciente.

Figura 3. Imágenes de resonancia magnética cardíaca. Función biventricular normal en reposo. Ambas aurículas de diámetros normales. No se observan alteraciones de la contractilidad segmentaria. No fibrosis focal ni difusa, no aumento del volumen extracelular. Valor del T2 mapping en límite normal-máximo lo que se puede traducir como cuadro inflamatorio en resolución. Strain longitudinal global del VI levemente reducida SLG: -16.5%.

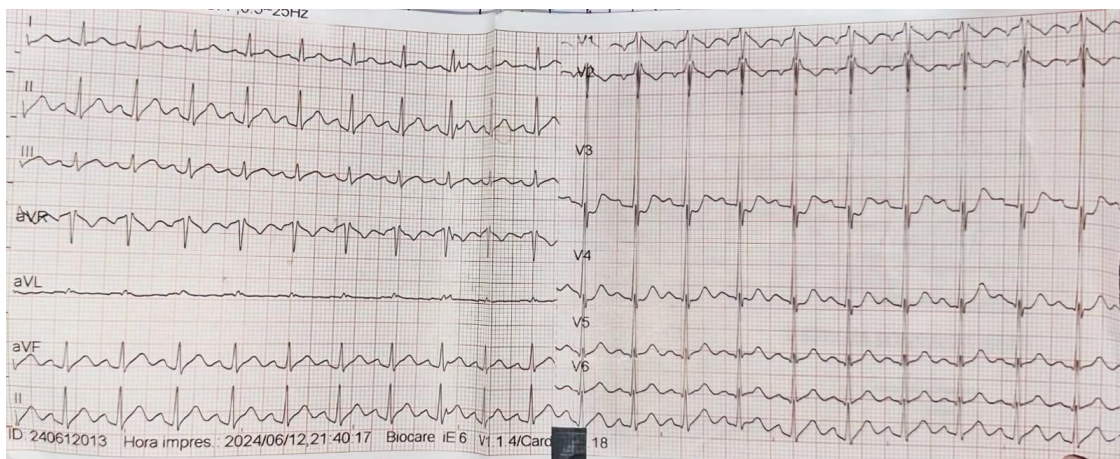
Evolución Clínica

En la unidad de salud especializada se inició manejo con hidratación, analgésicos y antihistamínicos. Debido al diagnóstico y evolución del paciente, se derivó a segundo nivel de atención donde se tomaron exámenes de laboratorio (Tabla 1) y se continuó con manejo del dolor e hidratación. Se trasladó a un centro hospitalario de mayor complejidad para atención especializada y cumplimiento de antídoto.

Después de su ingreso en hospital de tercer nivel de atención, se colocó sonda transuretral, sonda nasogástrica y catéter de vena central. En dicha estancia hospitalaria se reportaron los siguientes signos vitales: TA: 152/100 mmHg, FC: 101 lpm, FR: 18 rpm, SatO₂: 86%, por lo que se decidió colocar mascarilla de reservorio con FiO₂ al 100%. Se tomaron nuevos exámenes de laboratorio (Tabla 1); entre ellos, gases arteriales: PH: 7.337, pCO₂: 40 mmHg, pO₂: 60 mmHg y HCO₃: 21.54 mmol/L. Un electrocardiograma que reportó taquicardia sinusal (Figura 4). Se reevalúa 2 hora después con signos vitales TA: 108/62 mmHg, FC: 118 lpm, FR: 18 rpm, SatO₂: 99% y diuresis de 800cc. Debido a la necesidad de cuidado intensivos, se derivó a hospital de mayor nivel donde se recibió al paciente taquipneico, taquicárdico, con saturación de oxígeno al 50% y se procedió a realizar una intubación endotraqueal al paciente con ventilación mecánica previo a

ingreso a unidad de cuidados neurointensivos, donde se inició manejo con vasopresores, antibioticoterapia, hemoderivados y cumplimiento del antídoto.

Durante su estancia en unidad de cuidados intensivos, el manejo clínico brindado fue multidisciplinario y al seguimiento a sus nueve días de evolución se evidenció adecuada mejoría clínica; por lo que se decidió retirar ventilación mecánica al paciente sin repercusiones. Se indicaron nuevos exámenes de laboratorio (Tabla 1), y al día veintiséis de tratamiento se observaba evolución clínica favorable y se dio alta hospitalaria. Posteriormente, se brindó seguimiento en unidad de salud especializada con exámenes de control (Tabla 1), los cuales indican buen estado de salud, sin secuelas.



Fuente: Resumen del Expediente clínico del paciente.

Figura 4. Electrocardiograma con ritmo sinusal, frecuencia cardiaca 130 lpm, Eje normal, onda P: 0.12seg, PR: 0.20 seg, QRS 0.08 seg, QT 0.32 seg, onda t con infra desnivel en V3 que no hace cara, no descenso ST, no elevaciones ST, no extrasístoles ventriculares.

Tabla 1. Exámenes de laboratorio

Prueba realizada	Examen 1	Examen 2	Examen 3	Examen 4
Creatinina	0.84 mg/dl	0.60 mg/dl	0.87 mg/dl	0.7 mg/dl
Nitrógeno ureico	10.67 ml/dl	10 ml/dl	21 ml/dl	—
Ácido úrico	—	5.10 mg/dl	—	4.85 mg/dl
Sodio	140 mmol/l	134 mmol/l	138 mEq/l	—
Potasio	3.75 mmol/l	3.8 mmol/l	4.3 mmol/l	—
Cloro	—	101 mmol/l	103 mEq/l	—
Glucosa	—	270 mg/dl	85 mg/dl	126 mg/dl
Calcio	—	—	9.19 mg/dl	—
Fosforo en sangre	—	—	4.4 mg/dl	—
Magnesio	—	—	2.16 mg/dl	—

CK-MB	—	0 u/l	—	—
Transaminasa glutámica pirúvica (TGP)	24.06 u/l	—	—	—
Transaminasa glutámica oxalacética (TGO)	30.33 u/l	—	—	—
Hemoglobina	12.6 g/dl	12.1 g/dl	9.0 g/dl	—
Hematocrito	37.7%	35.1%	25.8%	—
Plaquetas	370 10e ³ /uL	375 10e ³ /uL	525 10e ³ /uL	162 10e ³ /uL
Glóbulos blancos	24.5 10e ³ /uL	19.6 10e ³ /uL	10.7 10e ³ /uL	5.9 10e ³ /uL
Neutrófilos	72.9%	82.6%	62.5%	59%
Linfocitos	21.3%	11.8%	25.7%	27%
Monocitos	4.4%	5.5%	9.2%	1%
Eosinófilos	1.3%	0.0%	—	3%
Tiempo de protrombina	—	11.1 seg	—	—
INR	—	1.08	—	—
ISI	—	0,87	—	—
Tiempo de tromboplastina parcial	—	25.4 seg	—	—

Fuente: Resumen de Expediente clínico del paciente.

Diagnóstico Clínico

Se confirma diagnóstico de envenenamiento sistémico grado III por *Latrodectus* (araña viuda negra) con miocardiopatía inducida por estrés (síndrome de Takotsubo) como complicación.

Discusión

Se describe el caso de un joven de 16 años de edad que sufrió una mordedura por araña viuda negra (*L. mactans*), produciendo un síndrome conocido como latrodectismo. Este es un síndrome clínico ocasionado por el envenenamiento de dicha araña^{3, 8, 9, 10, 11, 12}, y se caracteriza por una sintomatología variada, desde síntomas locales como dolor en área de la mordedura, hasta síntomas generales como espasmos musculares severos, opresión torácica y dolor abdominal; y síntomas sistémicos como parestesia, diaforesis, agitación, taquicardia e hipertensión^{13, 14}. En la región de la mordedura puede haber una lesión “diana” característica que ayuda al diagnóstico¹⁵, y en casos raros, puede producir miocarditis aguda y rabdomiólisis^{11, 14}. Como se presenta en el caso descrito, inicialmente el paciente presentó los síntomas típicos del latrodectismo: dolor y eritema en el sitio de la mordedura, irradiación del dolor a otras regiones del cuerpo como al tórax, abdomen, extremidades inferiores, diaforesis y frialdad distal.

El veneno contiene una neurotoxina proteica llamada α -latrotoxina (α -LTX)¹⁶, que se une irreversiblemente a los receptores proteicos de las neuronas presinápticas y crea canales permeables al calcio ([Ca²⁺]) dentro de las bicapas lipídicas. Esta afluencia de iones [Ca²⁺] da lugar a una excitosis masiva de neurotransmisores, entre ellos la acetilcolina, la dopamina, la noradrenalina, la epinefrina y el glutamato. Es esta liberación de neurotransmisores la que provoca la sintomatología característica de dolor, rigidez muscular, vómitos y sudoración¹⁷. Aunque la patogenia específica de la miocarditis después de una mordedura de araña sigue siendo incierta, los posibles mecanismos son el efecto tóxico directo de la alfa-latrotoxina¹⁸. Este efecto de la α -latrotoxina sobre los cardiomiocitos produce una forma de miopericarditis tóxica¹⁹.

Para el diagnóstico, es importante identificar el agente causal para dar un adecuado tratamiento⁸. En el caso expuesto, se identifica la araña viuda negra por sus características. Los hallazgos de laboratorio, aunque inespecíficos, contribuyen a precisar el diagnóstico, estos consisten en alteraciones hematológicas (leucocitosis, linfopenia, eosinopenia), alteraciones bioquímicas (hiperglucemia e hiperfosfatemia) y alteraciones del sedimento urinario (hematuria, leucocituria, cilindruria)³. Como se describe en el caso, el paciente cursó con leucocitosis, linfopenia, hiperglucemia y hematuria, hallazgos consistentes con los descritos en la literatura.

El electrocardiograma con frecuencia muestra cambios no específicos en las ondas ST o T, y un ecocardiograma puede demostrar una anomalía en el movimiento de la pared si es grave, pero el diagnóstico definitivo se realiza con una biopsia endomiocárdica; pero esta prueba invasiva rara vez se realiza¹¹. En el caso descrito se realizaron ambos estudios de gabinete, aunque la miocardiopatía inducida por estrés se confirmó con la resonancia magnética cardíaca.

Dentro de los diagnósticos diferenciales incluyen el abuso de alcohol u opiáceos, intoxicación por organofosforados o estricnina, tétanos, rabia, cólico renal, cuadros de abdomen agudo, apendicitis y peritonitis¹. Debido a que el paciente manifestó ser mordido por una araña con características de viuda negra, sumado a la búsqueda realizada de dicho arácnido, no hubo duda del diagnóstico del paciente.

El objetivo del tratamiento del latrosectismo es controlar el dolor^{1, 13}. Los analgésicos opioides y el antídoto de la araña viuda negra son los únicos tratamientos con un historial de éxito¹⁵. En el caso, se cumplió medicamentos para controlar el dolor como

antiinflamatorio no esteroideo, opioides y el antídoto específico. A pesar de las complicaciones que sufrió el paciente, hubo mejoría de los síntomas.

El antídoto utilizado para el envenenamiento por *Latrodectus* está constituido por fragmentos F(ab')₂ de inmunoglobulina G (IgG) de suero de caballo³. Aunque el antídoto alivia el dolor y acorta la estancia hospitalaria, se asocia con hipersensibilidad y reacciones de enfermedad del suero¹¹.

El latrodectismo sistémico afecta a múltiples sistemas orgánicos como el corazón. La miocarditis aguda después del envenenamiento por araña viuda negra es rara¹¹. El paciente desarrolló miocardiopatía de Takotsubo como complicación de la mordedura de araña viuda negra. Este diagnóstico fue confirmado mediante ecocardiografía y resonancia magnética cardíaca. Afortunadamente, el paciente presentó una evolución favorable tras el tratamiento instaurado.

El pronóstico de las mordeduras de viuda negra es bueno¹⁷. Después del tratamiento sintomático, administración del antídoto y manejo de las complicaciones, el paciente logró presentar una mejoría clínica en su estancia hospitalaria, dado de alta sin complicaciones. Es importante destacar que, aunque el pronóstico de las mordeduras de araña viuda negra generalmente es bueno, las complicaciones como la miocarditis pueden poner en riesgo la vida del paciente. Por lo tanto, es fundamental un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado para prevenir complicaciones graves.

Aspectos éticos

El caso presentado refleja información obtenida del resumen clínico, respetando la confidencialidad del paciente. Se cuenta con el consentimiento informado del paciente, en conjunto con un testigo familiar. Los datos en la publicación han sido utilizados para fines académicos.

Financiamiento

Los autores declaran no tener fuente de financiamiento.

Universidad De El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento De Medicina
Proceso de Grado
Modalidad Curso De Especialización

Consentimiento Informado

Datos de identificación de la persona usuaria

Nombre Julio Rene Villatoro Benitez

Edad 16 Sexo M Profesión estudiante

DUI n° _____

Datos de la persona que otorga el consentimiento informado

Nombre Rene Silverio Villatoro

Edad 41 Sexo M Profesión Granadero

Domicilio Caerrio Altos del Aguacate

DUI n° 01240881-6

Vinculo Familiar Padre

Desarrollo de Consentimiento

A través de este medio doy mi consentimiento para que todo el material de la historia clínica, imágenes y cualquier otro tipo de información acerca del paciente mencionado, sea publicado en una revista médica o que los autores consideren pertinentes con fines sin lucro

Comprendo que no se publicará mi nombre o el nombre de mi familiar y que se intentará en todo lo posible mantener el anonimato de la identidad en el texto y en las imágenes. Sin embargo, comprendo que no se puede garantizar el anonimato completo.

Esta autorización incluye la publicación en idioma español y su traducción al inglés, impresa, en formato electrónico en el sitio web de la revista, y en cualquier otro formato usado por la revista científica actualmente y en el futuro.

Todo ello y tal como lo establecen las Disposiciones legales pertinentes relacionados con el Consentimiento informado, luego de haberle explicado verbalmente, lo cual se verifica que lo entiende y acepta, por lo que firmamos Juntos el presente consentimiento,

Lugar y Fecha Corinto Morazán 22 agosto 2024


Melissa Guzmán
(Firma y sello del profesional de salud)

Melissa Beatriz Guzmán Taura
DOCTORADO EN MEDICINA
J.VPM. PROVISIONAL No. 093/2024



(Firma o Huella dactilar del que lo otorga)



David Ernesto Guzmán Zúñiga
DOCTORADO EN MEDICINA
J.VPM. PROVISIONAL No. 302/2024

Referencias Bibliográficas

1. Caruso MB, Lauria PS, de Souza CM, Casais-E-Silva LL, Zingali RB. Widow spiders in the New World: a review on *Latrodectus Walckenaer, 1805* (Theridiidae) and latrodectism in the Americas. *Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases*. 2021; 27(1): p. 1-21. DOI: [10.1590/1678-9199-JVATITD-2021-0011](https://doi.org/10.1590/1678-9199-JVATITD-2021-0011).
2. Ministerio de Salud de El Salvador. Informe casos hospitalarios de personas mordidas por araña venenosa en El Salvador. San Salvador: Centro de Información y asesoramiento Toxicológico de El Salvador (CIATOX) ; 2022. 8p. Documento impreso.
3. Álvarez Felipe HB, Mederos MC, Alpízar AF. Latrodectismo en una paciente pediátrica. *Mediciego*. 2019; 25(1): p. 72-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88481><https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88481>.
4. Haro Erazo CX, Ortiz Rojas MJ. Reporte de un caso clínico de latrodectismo en Ecuador y revisión bibliográfica. *Ciencia Digital*. 2019; 3(4.1): p. 126-136. DOI:[10.33262/cienciadigital.v3i4.1.999](https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i4.1.999).
5. Bustillos-García YB, Humboldt-Paputsachis C. Primer Registro del género *Latrodectus* (*Walckenaer, 1805*) en el departamento de Oruro, Bolivia. *Journal of the Selva Andina Research Society*. 2023; 14(2): p. 36-45. DOI: [10.36610/j.jsars.2023.140200036](https://doi.org/10.36610/j.jsars.2023.140200036).
6. Ortega-Morales AI, Castro-Xochitla JJ, Acosta-Campaña GL, Hernandez-Rodriguez S, Medrano-Santillana M. Nuevos Registros de Arañas Viudas Negras en Sonora y Coahuila, México. *The Southwestern entomologist*. 2023; 48(3): p. 629-634. DOI: [10.3958/059.048.0313](https://doi.org/10.3958/059.048.0313).
7. Friedman ER, Seidel S, Heiser S, Prybys K. Silently suffering: A pediatric black widow spider envenomation. *Journal of Emergency Medicine*. 2021; 61(6): p. 1-4. DOI: [10.1016/j.jemermed.2021.02.035](https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2021.02.035).
8. Alejandro Torres LA, Chávez Bonifaz MP, Villavicencio Soledispa JI, Alejandro Torres PX. *Latrodectus*: A propósito del primer caso clínico en la provincia de Chimborazo. *Polo del Conocimiento*. 2020; 5(12): p. 375-382. DOI: [10.23857/pc.v5i12.2059](https://doi.org/10.23857/pc.v5i12.2059).
9. Yilmaz M, Akçay G, Gürses D. Coexistence of Rhabdomyolysis, Myocarditis and Arrhythmia after Spider Bite: A Case Report. *Oxford Academic*. 2022; 68(3): p. 1-5. DOI: [10.1093/tropej/fmac027](https://doi.org/10.1093/tropej/fmac027).

10. Alfaifi MS, Alyahya B, AlHelali I, Al-Benhassan I, Gamal HM, Elbarbary M, et al. Black widow spider (*Latrodectus renivulatus*) envenomation in children in Saudi Arabia: a case series. *Toxicology Communications*. 2023; 7(1): p. 1-5. DOI: [10.1080/24734306.2023.2201488](https://doi.org/10.1080/24734306.2023.2201488).
11. Kubena BE, Umar MA, Walker JD, Harper H. Case Report: Soldier With Latrodectism After Black Widow Spider Bite During a Field Training Exercise. *Military Medicine*. 2021; 188(3-4): p. e870-e874. DOI: [10.1093/milmed/usab201](https://doi.org/10.1093/milmed/usab201).
12. Ramirez Vera PA. Envenamiento por picadura de viuda negra. Trabajo de titulación. Riobamba: Escuela Politécnica de Chimborazo; 2019. 41 p.
13. Bildik F, Çomruk B, Yüksek B, Aslaner MA, Türkeş T. Mediterranean black widow spider (*Latrodectus tredecimguttatus*) poisoning in a metropolitan city in Turkey. *Journal of Emergency Medicine Case Reports*. 2021; 12(2): p. 48-51. DOI: [10.33706/jemcr.837733](https://doi.org/10.33706/jemcr.837733).
14. Rochlin I, Hockett W, Francis A. A case of pediatric northern black widow spider (*Latrodectus variolus*) bite in New York, USA. *Toxicon*. 2021; 194: p. 86-89. DOI: [10.1016/j.toxicon.2021.02.001](https://doi.org/10.1016/j.toxicon.2021.02.001).
15. Korbu S, Olike M, Alemayehu G. Latrodectus envenomation in Ethiopia. *International Journal of Emergency Medicine*. 2024; 17: p. 1-4. DOI: [10.1186/s12245-023-00576-z](https://doi.org/10.1186/s12245-023-00576-z).
16. Zhou HJ, Xu K, Zheng PY, Gu W. Clinical characteristics of patients with black widow spider bites: A report of 59 patients and single-center experience. *World Journal of Emergency Medicine*. 2021; 12(4): p. 317-320. DOI: [10.5847/wjem.j.1920-8642.2021.04.011](https://doi.org/10.5847/wjem.j.1920-8642.2021.04.011).
17. Williams M, Sehgal N, Nappe TM. Black Widow Spider Toxicity. *StatPearls*. 2023;; p. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29763163/>.
18. Piscopo A, Massari F, Scicchitano P, Sanasi M, De Palo M, Caldarola P, et al. Acute Myocarditis After Black Widow Spider Bite: A Case Report. *Adis Journals*. 2020; 9: p. 569-575. DOI: [10.6084/m9.figshare.12292886](https://doi.org/10.6084/m9.figshare.12292886).
19. Emara AG, Aboshady ARA, Aboshady OA, Shawqi MM. Reversible myocarditis following Black widow spider (*Latrodectus* spp.) bite in Egypt A case report. *Sultan Qaboos University Medical Journal*. 2022; 23(2): p. 251-255. DOI: [10.18295/squmj.2.2022.017](https://doi.org/10.18295/squmj.2.2022.017).

Anexo 1. Extracción de datos de los artículos incluidos para la elaboración del artículo.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos en el Artículo de Revisión narrativa o Artículo de Informe de Caso

N°	Título del artículo	Autor/año/país/Revista	Tipo de artículo	Población/universo Muestra Metodología aplicada en el estudio	Principales conclusiones o resultados
1	Latroductismo en una paciente pediátrica	Autor: Álvarez Felipe HB, Cervantes Mederos M, Fernández Alpizar A. Año: 2019 País: México Revista: Mediciego	Informe de caso	Pediátrico femenino de 8 años	Los médicos de áreas rurales deben de estar prevenidos para recibir pacientes con latroductismo debido a su cuadro clínico inespecífico que dificulta su diagnóstico.
2	Reporte de un caso clínico de latroductismo en Ecuador	Autor: Haro Erazo CX, Ortiz Rojas MJ Año: 2019 País Ecuador Revista: Ciencia Digital	Informe de caso	Adulto mayor Masculino de 60 años	El Latroductismo en Ecuador es un cuadro clínico agudo con pocos datos epidemiológicos y desconocimiento sobre los signos y síntomas basados en el antecedente geográfico y situaciones puntuales que nos sirven de guía para tomar siempre en cuenta y no pasar por alto el latroductismo. El manejo del cuadro clínico puede inicialmente manejarse con analgesia y soporte de constantes vitales; sin embargo, no hay

					estudios suficientes que determinen que sea el manejo adecuado, por lo cual la necesidad de un antídoto debe ser dado basado en el criterio del médico la evolución y condiciones del paciente.
3	Latrodectus: a propósito, el primer caso clínico en provincia de Chimborazo	Autor: Alejandro-Torres LA, Chávez-Bonifaz MP, Villavicencio-Soledispa JI, Alejandro-Torres PX. Año: 2020 País: Ecuador Revista: Polo del Conocimiento	Artículo de revisión narrativa	Adulto masculino de 32 años,	Es importante identificar el agente causal, para dar un adecuado tratamiento ya que el diagnóstico del latrodectismo puede ser difícil en ausencia de un antecedente claro de la picadura.
4	Acute Myocarditis After Black Widow Spider Bite: A Case Report. Miocarditis aguda después de la picadura de la araña viuda negra: informe de un caso.	Autor: Piscopo A, Massari F, Scicchitano P, Sanasi M, De Palo M, Caldarola P, Liccese M, Calculli G. Año: 2020 País: Italia Revista: SPRINGER LINK	Informe de caso	Adulto masculino de 50 años	Una mordedura de Araña viuda negra rara vez causa miocarditis aguda. La confirmación del diagnóstico de miocarditis es difícil y se basa en una evaluación cardíaca integral que incluye biomarcadores (es decir, troponina o péptidos natriuréticos) y una evaluación instrumental (es decir, ecocardiografía, CMR y angiografía coronaria). Se necesitan más estudios para mejorar el diagnóstico de miocarditis.

5	<p>Mediterranean Black Widow Spider (Latrodectus Tredecimguttatus) Poisoning in a Metropolitan City in Turkey.</p> <p>Envenenamiento por araña viuda negra del Mediterráneo (Latrodectus Tredecimguttatus) en una ciudad metropolitana de Turquía.</p>	<p>Autor: Bildik F, Çomruk B, Yüksek B, Aslaner MA, Türkeş T.</p> <p>Año: 2021</p> <p>País: Turquía</p> <p>Revista: DergiPark AKADEMIK</p>	Informe de caso	Adulto masculino de 35 años,	<p>Se debe tener en cuenta que un paciente que acude a un servicio de urgencias en la región mediterránea con quejas de dolores musculares, articulares y abdominales resistentes al tratamiento, así como hipertensión, taquicardia y sudoración como resultado de una picadura de insecto, puede tener síndrome de latrodectismo causado por la picadura de la araña viuda negra mediterránea (L. tredecimguttatus), y puede requerir hospitalización.</p>
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6	<p>Clinical characteristics of patients with black widow spider bites: A report of 59 patients and single-center experience.</p> <p>Características clínicas de pacientes con picaduras de araña viuda negra: un informe de 59 pacientes y experiencia en un solo centro</p>	<p>Autor: Zhou H-J, Xu K, Zheng P-Y, Gu W. Año: 2021 País: China Revista: World Journal of Emergency</p>	<p>Revisión Narrativa</p>	<p>Expedientes médicos de 59 pacientes con antecedentes definitivos de picaduras de araña viuda negra ingresadas en urgencias del departamento del Hospital Popular Bazhou de Xinjiang entre Mayo de 2008 y septiembre de 2018 fueron retrospectivamente recopilados y analizados.</p>	<p>Síntomas leves del envenenamiento por araña viuda negra incluyen dolor e irritación de la piel. Síntomas severos, también conocido como “latrodoctismo”, consiste en toxicidad sistémica con dolor difuso, espasmo muscular y disfunción autonómica. Los hallazgos del laboratorio incluyen la elevación de los glóbulos blancos recuento y enzimas miocárdicas, deterioro de las funciones hepática y función renal. El veneno de araña es un veneno poderoso neurotoxina. El tratamiento suele ser sintomático con una combinación de analgésicos opioides, relajantes musculares y tratamientos auxiliares. La mayoría de los pacientes tienen un buen pronóstico. sin secuela. Mayor conciencia y familiaridad con características epidemiológicas y clínicas de la viuda negra. Las picaduras de araña podrían reducir los diagnósticos erróneos.</p>
7	<p>A case of pediatric northern black widow spider (Latrodectus</p>	<p>Autor: Rochlin I, Hockett W, Francis A Año: 2021 País: EE. UU</p>	<p>Reporte de caso</p>	<p>Paciente femenina 11 años</p>	<p>Este informe de caso describe un caso pediátrico de una picadura de araña viuda negra en una zona poco común del norte. Los médicos y enfermeras a menudo</p>

	<p>variolus) bite in New York, USA.</p> <p>Un caso de picadura pediátrica de araña viuda negra del norte (Latrodectus variolus) en Nueva York, EE. UU.</p>	<p>Revista: Toxicon</p>			<p>no reconocen los signos y síntomas del latrodectismo, lo que retrasa el tratamiento eficaz.</p>
8	<p>Silently suffering: A pediatric black widow spider envenomation.</p> <p>Sufriendo en silencio: un envenenamiento pediátrico por araña viuda negra.</p>	<p>Autor: Autor: Friedman ER, Seidel S, Heiser S, Prybys K. Año: 2021 País: EE. UU Revista: The Journal of Emergency Medicine,</p>	<p>Informe de caso</p>	<p>Paciente masculino de 3 años</p>	<p>Recordatorio de que, aunque es poco común la viuda negra, la toxicidad de las arañas pueden ser grave en los niños pequeños, los médicos de urgencia deben de agregar este diagnóstico diferencial de cualquier paciente con este cuadro y conocer el antídoto</p>
9	<p>Widow spiders in the New World: a review on Latrodectus Walckenaer, 1805 (Theridiidae) and latrodectism in the Americas</p>	<p>Autores: Caruso MB, Lauria PSS, de Souza CMV, Casais-E-Silva LL, Zingali RB. Año: 2021 País: Brazil Revista: Journal of Venomous Animals and Toxins including</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>Esta revisión cubre el conocimiento general sobre Latrodectus spp. de las Américas. Abordamos la taxonomía de las arañas viudas; distribución</p>	<p>La mayoría de los datos obtenidos a partir de los análisis de veneno se centran en las latrotoxinas y latrodectinas de unas pocas especies. Por ejemplo, la α-LTX es la toxina más estudiada hasta ahora. Se sabe que desempeña un papel importante en el envenenamiento al inducir la liberación masiva de neurotransmisores no</p>

	Arañas viudas en el Nuevo Mundo: una revisión sobre <i>Latrodectus Walckenaer</i> , 1805 (Theridiidae) y el latrodectismo en las Américas	tropical diseases		geográfica y epidemiología; síntomas y tratamientos del envenenamiento (latrodectismo); recolección de veneno, estudios experimentales, proteoma y transcriptoma; y estudios biotecnológicos sobre estas <i>Latrodectus</i> spp.	específicos. Recientemente, se han utilizado métodos de alto rendimiento en el estudio de los venenos de la araña viuda negra, lo que ha permitido una comprensión más profunda de las moléculas presentes en <i>Latrodectus</i> spp. Sin embargo, el conocimiento actual sobre el tema aún es limitado, por lo que es necesaria la exploración y comparación entre diferentes venenos.
10	Coexistence of Rhabdomyolysis, Myocarditis and Arrhythmia after Spider Bite: A Case Report Coexistencia de rabdomiólisis, miocarditis y arritmia tras picadura de araña: reporte de un caso	Autor: Yılmaz M, Akçay G, Gürses D. Año: 2022 País: Turquía Revista: OXFORD ACADEMIC	Informe de caso	Paciente de 12 años, femenina	En conclusión, las picaduras de arañas son poco comunes, pero pueden provocar efectos sistémicos graves. Estos pacientes deben ser seguidos de cerca y evaluados para detectar arritmia, rabdomiólisis y miocarditis.
11	First Record of Black Widow	Autor: Nejati J, Bueno-Marí R,	informe de caso	Identificación de especie de	Se ha informado de <i>Latrodectus cinctus</i> en el sur y sureste de

	<p>Spider Bite Latrodectus cinctus (Araneae: Theridiidae) From Iran.</p> <p>Primer registro de la picadura de la araña viuda negra Latrodectus cinctus (Araneae: Theridiidae) De Irán</p>	<p>Salehi M, Akbari MR, Shahi M. Año: 2022 Pais: Iran Revista: OXFORD ACADEMIC</p>		<p>araña viuda negra el cual mordió a una paciente femenina 42 años</p>	<p>África, Arabia Saudita, Kuwait e Irak</p>
12	<p>Reversible Myocarditis Following Black Widow Spider (Latrodectus spp.) Bite in Egypt: A case report.</p> <p>Miocarditis reversible tras la picadura de la araña viuda negra (Latrodectus spp.) en Egipto: reporte de un caso</p>	<p>Autor: Emara AG, Aboshady AA, Aboshady OA, Shawqi MM. Año: 2023 País: Egipto Revista: SQUMJ Entomological Society Of America</p>	<p>Informe de caso</p>	<p>Paciente de 35</p>	<p>Los médicos deben tener en cuenta que puede ocurrir miocarditis reversible después de una picadura de BWS. Además, se recomienda realizar una evaluación cardíaca completa en cada caso de picadura de BWS para detectar miopericarditis y espasmo de la arteria coronaria.</p>

13	<p>Black widow spider (Latrodectus renivulatus) envenomation in children in Saudi Arabia: a case series.</p> <p>Araña viuda negra (Latrodectus renivulatus) envenenamiento en niños en Arabia Saudita: un caso serie</p>	<p>Autores: Alfaifi MS, Alyahya B, AlHelali I, Al-Murayeh LM, Al-Benhassan I, Gamal HM, et al.</p> <p>Año: 2023 Pais: Arabia Saudita Revista: Taylor y Francis</p>	Informe de caso	Serie de casos en pacientes pediátricos	<p>Los síntomas neurológicos, el dolor y la hipertensión fueron las características predominantes del envenenamiento por BWS en nuestros cuatro pacientes pediátricos. El tratamiento sintomático con morfina, paracetamol e hidralazina fue la piedra angular del tratamiento conservador. Todos nuestros casos de envenenamiento por BWS fueron lo suficientemente graves como para justificar el ingreso en la UCIP. La duración de la estancia en UCIP osciló entre 1 y 3 días. La falta de disponibilidad del antídoto BWS probablemente prolongó las estancias hospitalarias y en la UCIP. Además, los equipos médicos utilizaron diferentes regímenes para tratar a los pacientes y no existían pautas de apoyo estándar. Desarrollar pautas de tratamiento estándar y hacer que el antiveneno de Latrodectus esté disponible puede mejorar los resultados y acortar las estadías hospitalarias</p>
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	-----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

14	<p>Case Report: Soldier With Latrodectism After Black Widow Spider Bite During a Field Training Exercise</p> <p>Informe de caso: Soldado con latrodectismo después de Viuda Negra Mordedura de araña durante un ejercicio de entrenamiento de campo</p>	<p>Autores: Kubena BE, Umar MA, Walker JD, Harper H.</p> <p>Año: 2023 País: Estados Unidos Revista:</p>	Informe de caso	Paciente masculino de 26 años	<p>Las picaduras de araña viuda negra son relativamente raras en los Estados Unidos. La mayoría de los envenenamientos son de leves a moderados y sólo requieren tratamiento sintomático. En raras ocasiones, las picaduras pueden provocar dolor torácico y dolor y espasmos musculares y abdominales intensos secundarios al latrodectismo. El tratamiento de primera línea es la atención sintomática con una terapia combinada que consiste en opioides intravenosos y benzodiazepinas. Los pacientes que no responden a los opioides ni a las benzodiazepinas pueden necesitar tratamiento con un antídoto (L. mactan AV). Los médicos deben sospechar miocarditis aguda en pacientes con mordeduras de BWS que informan dolor en el pecho. La evaluación de estos pacientes durante la estancia en el servicio de urgencias incluye ECG y enzimas cardíacas. Estos pacientes pueden requerir ingreso para</p>
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					evaluación y seguimiento cardiovascular.
15	Primer registro del género <i>Latrodectus</i> (Walckenaer, 1805) en el departamento de Oruro, Bolivia	Autores: Bustillos-García YB, Humboldt-Paputsachis C. Año: 2023 País: Bolivia Revista: Journal of the selva andina research society	Revisión narrativa	Se evaluaron ejemplares de arácnidos que datan de los años 2021-2022 de diferentes zonas, que fueron enviadas mediante el Servicio Departamental de Salud (SEDES Oruro).	El género <i>Latrodectus</i> puede establecerse en ambientes urbanos tanto en exteriores como en interiores soportando cambios ambientales, adaptándose a nuevos microhábitats y posiblemente también exista una influencia de las actividades antropogénicas
16	<i>Latrodectus</i> envenomation in Ethiopia Envenenamiento por <i>Latrodectus</i> en Etiopía	Autores: Korbu S, Olika M, Alemayehu G. Año: 2024 País Ethiopia Revista: International Journal of Emergency Medicine	Informe de caso	Paciente masculino de 40 años	En urgencias, las picaduras de arañas no son una preocupación frecuente. Etiopía aún no ha recibido informes de envenenamiento por viuda negra. Para determinar si hay más casos con una presentación similar que se identificaron incorrectamente como casos de otra afección, se beneficiará de este informe de caso la realización de más investigaciones en la zona donde se registró el caso.

Fuente: Elaboración propia



Latrodectismo en adolescente: un caso clínico de mordedura por viuda negra

Introducción

Se ha informado de la presencia de arañas *Latrodectus* en casi todos los países de América, incluyendo El Salvador. Según el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIATOX), en este país se reportaron 67,47,22 y 23 casos de mordedura por arañas venenosas entre el 2019 y 2022, respectivamente. En El Salvador se ha reportado la especie *L. mactans*, o también llamada viuda negra. Estas arañas son de color negro brillante y se distinguen de otras especies por una mancha roja tipo reloj de arena localizada en su abdomen. El **objetivo** principal de este artículo es describir la evolución de un paciente adolescente que sufrió una mordedura por araña viuda negra y sus complicaciones como miocarditis.

Presentación del caso

Adolescente masculino de 16 años, que sufrió mordedura en región anterior de la muñeca izquierda por una araña de color negro con rojo. Presentó inmediatamente dolor, eritema y rubor local. Posteriormente, el dolor se irradió al tórax, abdomen y extremidades inferiores. Fue trasladado a una unidad de salud donde es evaluado; encontrándolo alerta, consciente y orientado en las tres esferas; afebril al tacto, quejumbroso diaforético y con eritema en muñeca izquierda (Figura 2).



Figura 2. Eritema en lugar de la mordedura por araña viuda negra.

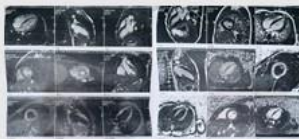


Figura 3. Imágenes de resonancia magnética cardíaca. Función biventricular normal en reposo. Ambas aurículas de diámetros normales. No se observan alteraciones de la contractilidad segmentaria. No fibrosis focal ni difusa, no aumento del volumen extracelular. Valor del T2 mapping en límite normal-máximo lo que se puede traducir como cuadro inflamatorio en resolución. Strain longitudinal global del VI levemente reducida SLG: -16.9%.

Inicialmente, el plan de tratamiento consistió en suero Hartmann 1000 ml E.V, 75mg de diclofenaco sódico I.M y 10mg de maleato de clorfeniramina E.V. Se administró faboterapico polivalente (3 frascos en 250ml de SSN 0.9%) como tratamiento para la intoxicación por *Latrodectus*. A los 19 días de su estancia en la unidad de cuidados intensivos, se realizó resonancia magnética cardíaca (Figura 3), donde se concluyó miocardiopatía inducida por estrés (Takotsubo) producida por mordedura de la araña viuda negra. Afortunadamente, el paciente presentó un buen pronóstico en su evolución y tras 26 días de hospitalización, se observó con una evolución clínica favorable y se otorgó el alta hospitalaria.

Discusión

Latrodectismo es un síndrome clínico ocasionado por el envenenamiento de la araña viuda negra y se caracteriza por una sintomatología variada, desde síntomas locales, hasta síntomas sistémicos. En la región de la mordedura puede haber una lesión "diana" característica que ayuda al diagnóstico y en casos raros, puede producir miocarditis aguda y rabdomiólisis.

El veneno contiene una neurotoxina proteica llamada α -latrotoxina (α LTX), que se une irreversiblemente a los receptores proteicos de las neuronas presinápticas y crea canales permeables al calcio ($[Ca^{2+}]$) dentro de las bicapas lipídicas. Esta afluencia de iones $[Ca^{2+}]$ da lugar a una excitotoxicidad masiva de neurotransmisores, entre ellos la acetilcolina, la dopamina, la noradrenalina, la epinefrina y el glutamato. Los analgésicos opioides y el antídoto de la araña viuda negra son los únicos tratamientos con un historial de éxito.

El pronóstico de las mordeduras de viuda negra es bueno. Después del tratamiento sintomático, administración de antídoto y manejo de las complicaciones.



Accede al artículo completo

Referencias Bibliográficas:

1. Caruso MB, Lauria PS, de Souza CM, Casais-E-Silva LL, Zingali RB. Widow spiders in the New World: a review on *Latrodectus* Waldknaer, 1805 (Theridiidae) and latrodectism in the Americas. *Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases*. 2021; 27(1): p. 1-21. DOI: 10.1590/1678-9199-JVATITD-2021-0011.
2. Ministerio de Salud de El Salvador. Informe casos hospitalarios de personas mordidas por araña venenosa en El Salvador. San Salvador: Centro de Información y asesoramiento Toxicológico de El Salvador (CIATOX); 2022. 8p. Documento impreso.
3. Álvarez Felipe HB, Mederos MC, Alpizar AF. Latrodectismo en una paciente pediátrica. *Mediciego*. 2019; 25(1): p. 72-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88481>.