Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):34

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2715 - ¡Doctor, me picó una araña!

E. Capilla Rodríguez[a], E. Redondo Gorostiza[a], M.M. Sancho Suárez[a], C. Bermejo Navarro[a], R. Seguín León[b], S. Omella Ramo[a], C. Paloma Sainz[c], X. Figueras Almoril[g], M. Crespo Mahillo[c] y E. Segura Rodríguez[c]

[a]Médico de Familia; [b]Enfermera. Centro de Salud Montclar. Sant Boi de Llobregat. [c]Enfermera. Centro de Salud Vinyets. Sant Boi de Llobregat.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 21 años, sin alergias conocidas ni antecedentes médicos de interés. Estando veraneando en su casa de campo, sufre picadura inadvertida de araña en brazo derecho tras colgarse el bolso en el hombro. Acude a la consulta de Atención Primaria 3 horas después por aparición de eritema pruriginoso y urente, se orienta como celulitis y se trata como tal. Pasadas 48 horas acude a urgencias hospitalarias por presencia de dolor en brazo, con equimosis violácea e induración cutánea, constatándose picadura de insecto. Reconsulta a urgencias al 6º y 8º días por persistencia del dolor y progresión desfavorable de la lesión, con áreas de necrosis superficial y escara necrótica, diagnosticándose de picadura de araña.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, TA 116/60, FC 90x´,FR 20, Tª 37 ºC, SatO2 99%. No signos de focalidad neurológica. Cardiorespiratorio normal. Pulsos periféricos presentes y simétricos. No adenopatías palpables. Presenta área cutánea necrótica costrosa de 1 × 0,5 cm en cara interna del brazo derecho (tercio proximal), con induración perinecrótica y equimosis perilesional. Analítica: Hb 14, Hto 40,5%. Leucocitos 14.000 (neutróf. 70,4%, linfos 20,7%). Plaquetas 250.000. T. protrombina 95%, TTPA 30,3 seg, INR 1,2. Fibrinógeno 518. Creatinina 0,57, Na 140, urea 22, CK 64, LDH 335. PCR 1,1. Uroanálisis normal.

Juicio clínico: Loxoscelismo cutáneo por picadura de araña de rincón (*Loxosceles rufescens*).

Diagnóstico diferencial: Picaduras de otros insectos y arácnidos, erisipela, carbunco, herpes simple, herpes zóster, lupus eritematoso cutáneo, edema angioneurótico y vasculitis.

Comentario final: Loxoscelismo es el cuadro tóxico producido por el veneno que inyectan arañas del género *Loxosceles*, cuya picadura siempre es accidental, sólo atacan si se sienten amenazadas. La localización habitual suele ser extremidades, cara, cuello y tórax. El diagnóstico es eminentemente clínico, debemos considerarlo en pacientes que debuten con una lesión sugestiva de picadura, sin identificación del agente causal y evolución más tórpida de lo esperable.

Bibliografía

1. Zaragoza Fernández M, López R, Domínguez Bueno E, Santos Velasco J, Gavirto Gómez M. Loxoscelismo cutáneo. Emergencias. 2008;20:64-7.

2. Garriga S, Montero M, Nogué S. Picadura por Loxosceles rufescens. Revista de Toxicología. 2006;23:156-7.

Palabras clave: *Picadura de araña. Veneno. Loxoscelismo.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.