



Fig. 1.



Fig. 2.

Mujer de 45 años de edad, sin antecedentes patológicos de interés, residente en una zona rural y trabajadora del campo. Acude al servicio de urgencias tras haber sido mordida, 2 h antes, mientras trabajaba, por una serpiente que la paciente llevó al hospital y que pudo ser identificada como una víbora. En la exploración física destacaba la tumefacción del miembro inferior izquierdo, que presentaba en el maléolo tibial dos heridas puntiformes que correspondían a los puntos de la mordedura (fig. 1), y alrededor una zona enrojecida con equimosis y edema, que se extendió en 48 h hasta la raíz del muslo (fig. 2). En la analítica únicamente se objetivó una discreta leucocitosis ( $15 \times 10^9/l$ ) y un descenso de la tasa de protrombina (71%), con normalización de dichos parámetros en el momento del alta. Se instauró tratamiento con suero antiofídico polivalente, amoxicilina-clavulánico, antiinflamatorios no esteroideos y reposo. No fue necesaria la profilaxis antitetánica porque la paciente estaba correctamente vacunada. Con el tratamiento pautado la evolución fue favorable.

**Diagnóstico:** *Mordedura de víbora grado II.*

Eva García Piney<sup>a</sup>, Eva M. Fonseca Aizpuru<sup>b</sup> y Francisco J. Nuño Mateo<sup>b</sup>.

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Intensiva. <sup>b</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón. Asturias. España.