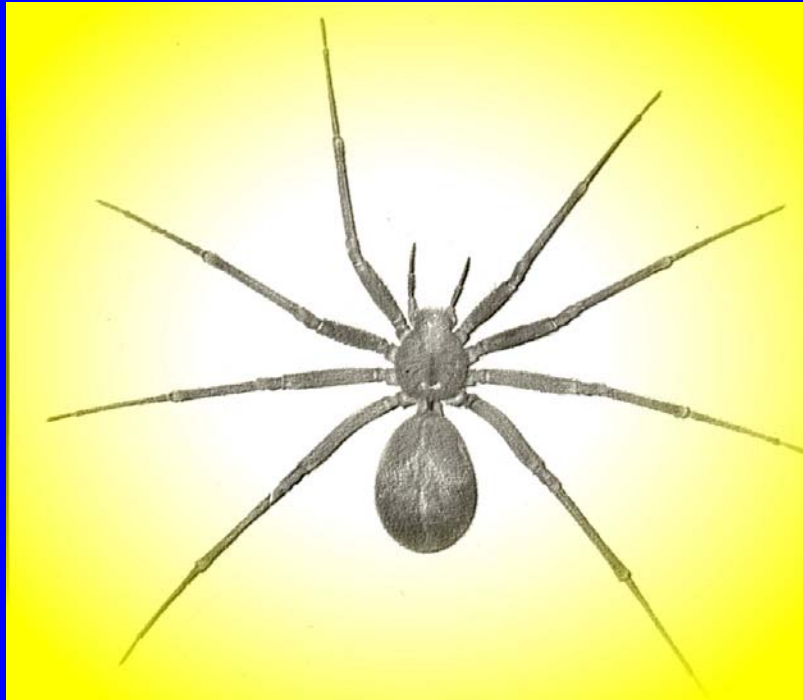


ARAÑAS



- **Animales de presa, cazadores.**
- **Todas poseen glándulas de veneno y aparato inoculador (quelíceros)**
- **La ponzoña paraliza (no mata) a la presa.**
- **Sus víctimas normales son insectos o, más raro, pajarillos, pequeños roedores, etc.**
- **No sociales. Viven aisladas (incluso macho y hembra), defendiendo con ferocidad su espacio vital.**

Prof. T.M. Victor Muñoz F.

**Profesor encargado de la Asignatura
Parasitología**

Escuela de Enfermería-2001

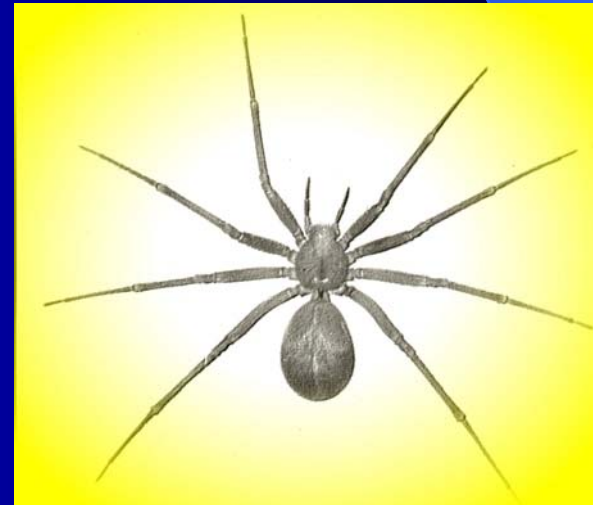
Facilitado por la Universidad de Chile

Sólo algunas especies tienen veneno con efecto patógeno importante para el hombre.

Por lo general, el emponzoñamiento humano es accidental, por contacto casual con araña y reacción defensiva de ésta.

ESPECIES PELIGROSAS EN CHILE

- **Lactrodectus mactans:** araña del trigo, de poto colorado, guiña, lucacha, araña de los chalares...En otros países: viuda negra, araña forrajera, capulina...
- **Loxosceles laeta:** araña de los rincones, de detrás de los cuadros...En otros países: araña parda, corner spider, brown spider...



LATRODECTUS

LOXOSCELES

Biología de la araña

- Silvestre
- Extradomiciliar
- Diurna

Efecto de la ponzoña

- Neurotóxica

Características epidemiológicas predominantes del cuadro

- **Latrodectismo**
- En verano
- Durante faena campesina
- En el día
- Más en hombres jóvenes

- Doméstica
- Intradomiciliar
- Nocturna

- Necrosante, Hemolítica

- **Loxoscelismo**

- Todo el año
- En la vivienda
- En la noche
- Más en mujeres y niños.

Patogenia

- Ponzña necrosante in situ por rápida vasculitis, con isquemia y áreas hemorrágicas locales. Violenta acción hemolítica al ingresar torrente circulatorio
- **SIEMPRE LESION LOCAL EN SITIO DE PICADURA**

LOXOSCELISMO CUTANEO

- **EN ALGUNOS CASOS (10-15%) SE AGREGA CUADRO HEMOLITICO Y COMPROMISO SISTEMICO GENERAL:**

LOXOSCELISMO CUTANEO-VISCERAL

- **Cuadro grave, de alta mortalidad a no mediar diagnóstico y tratamiento oportunos**

CUADRO CLINICO

- **Dos cuadros principales:**
 - **L. CUTANEO**
 - **CUTANEO-VISCERAL**
- **Más raro y menos grave:**
 - **L. CUTANEO EDEMATOSO**

L. CUTANEO

INICIO

24-72 Hrs.

Placa livedoide

- **Lancetazo urente**
- **Lesión inflamatoria**
 - **Ubicación:**
 - **Extremidades superiores.....43**
 - **Extremidades inferiores.....19**
 - **Cara.....15**
 - **Tórax.....13**
 - **Otras.....11**

→ 77%

- **Extensión y profundidad variables, gangrena seca, marmórea**
- **Areas pálidas (isquémicas) y equimóticas (hemorrágicas), vesículas o bulas serosas y serohemorrágicas.**
- **Halo eritematoso**
- **Base indurada**
- **MUY DOLOROSA**

24-72 hrs.

7-15 días

LESION COSTROSA OSCURA

Esfacelo

Descamación

Úlcera
tórpida

Area
despigmentada

Cicatriz

7-15 días

1-2 meses

L. CUTANEO-VISCERAL (10-15% de los casos)

- **A la evolución del cuadro cutáneo se agrega (24-72 hrs.) componente víscero-hemolítico.**
 - **FIEBRE ALTA Y MANTENIDA**
 - **ANEMIA RAPIDA**
 - **HEMOGLOBINURIA-HEMATURIA-OLIGURIA-ANURIA-INSUFICIENCIA RENAL AGUDA**
 - **COMPROMISO SENSORIAL-COMA-MUERTE**

- **L. CUTANEO-VISCERAL ES UN CUADRO DE EXTREMA GRAVEDAD, EXIGE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO OPORTUNO Y EFICAZ**

L. CUTANEO-EDEMATOSO

Excepcional y sólo dolor y gran edema local

PRONOSTICO

- **L. CUTANEO PURO Y CUTANEO-
EDEMATOSO:**
 - **Leve o mediana gravedad**
- **L. CUTANEO-VISCERAL:**
 - **Grave o muy grave**

PROFILAXIS

- **EDUCAR acerca de:**
 - **Riesgos debidos a esta araña**
 - **Prevenir, vigilar y controlar su presencia al interior habitaciones:**
 - **Para ello:**
 - **Impedir su acceso (obturar orificios de conductores eléctricos, cañerías, etc.)**
 - **ASEO DIRIGIDO A SUS HABITATS**
 - **Normas de protección:**
 - **No adosar camas a paredes**
 - **No colgar ropas de paredes o, al menos, sacudirla antes de vestirse**
 - **CONSULTA RAPIDA**
- **Insecticidas: útiles cuando bien aplicados**
- **USO INDISCRIMINADO CREA MAYORES PELIGROS**

LATRODECTISMO

● **PATOGENIA**

- **Toxina compleja**
- **Sólo parcialmente conocida en su composición y mecanismo de acción**
- **Neurotóxica**
- **Sus efectos principales parecen obedecer a bloqueo sináptico y pre-sináptico de terminaciones colinérgicas y adrenérgicas**
- **Algunas fracciones provocan primero descarga súbita de neurotransmisores y luego la deplección en sinapsis. Hay marcado aumento de la acetilcolinesterasa.**
- **Estas alteraciones son reversibles**

CUADRO CLINICO

- **Inicio: lancetazo urente**

- **Sitio picadura:**

- **Extremo inferior (60%)**
- **Extremo superior (25%)**
- **Cuello (10%)**
- **Otro (5%)**

- **No lesión local. A veces huellas mínimas clavadura quelíceros y/o leve eritema**
- **Cuadro violento, rápido, de gran intensidad.**
- **Mialgas, parestesias.**
- **Dolor abdominal, hiperperistaltismo, náuseas, vómitos**
- **Excitación psicomotora, angustia**
- **Hiperreflexia, hiperclonía, contracturas, calambres, espasticidad.**
- **Sudoración profusa, sialorrea, rinorrea, epífora.**
- **Taquicardia, hipertensión**
- **Ocasionalmente priapismo**

PRONOSTICO

- **Bueno en genral**
- **Escasa mortalidad: menos del 1%**
 - Niños
 - Ancianos
 - Desnutridos
 - Deteriorados: (cardiópatas; nefrópatas; inmunodeficientes,etc)

PROFILAXIS

- **ACCIDENTE MUY CONOCIDO Y TEMIDO**
 - **EDUCAR** en cuanto a consulta rápida
 - **Disminuir poblacion aracnido en campos de cultivo:**
 - Insecticidas
 - Quema rastrojos
 - Desmonte
 - Otras