

## **CARACTERÍSTICAS Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DE PACIENTES QUE INGRESARON AL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEUZ CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE OFÍDICO ENTRE EL AÑO 2011 Y 2012**

*Castro Noé. MD internista, Sarrazola Mauricio MD inmunólogo, Pérez Andrés, Quiroz Yessica, Roa carolina, Romero María Elena, Romero Stefania, Rozo James*

### **RESUMEN**

*El accidente ofídico se considera un grave problema de salud pública, debido a los altos índices de morbi-mortalidad, caracterizados por infecciones locales, necrosis y pérdida del tejido, falla renal, síndrome compartimental, amputaciones, hemorragias, Sepsis, alteraciones neurológicas y convulsiones*

*En este estudio se describe la morbimortalidad, evolución y respuesta al tratamiento de los pacientes que ingresaron al Hospital Universitario Erasmo Meoz con diagnóstico de accidente ofídico entre el año 2011 y 2012. Estudio descriptivo retrospectivo aplicado a historias clínicas con diagnóstico de ofidiotoxicosis contemplados en la clasificación internacional de enfermedades (CIE), en su novena edición (hasta el año 2005) con el código 9885 y posterior a esta fecha, en su décima edición, con el código T630 de pacientes que ingresaron en el periodo comprendido entre los años 2011 y 2012 al Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, Colombia el cual presta servicios de mediana y alta complejidad, siendo el centro de referencia del Departamento Norte de Santander, parte de los departamentos Cesar, Arauca y por su ubicación fronteriza con el estado Táchira de la República Bolivariana de Venezuela.*

*Es un estudio de tipo descriptivo retrospectivo aplicado a historias clínicas con diagnóstico de ofidiotoxicosis contemplados en la clasificación internacional de enfermedades (CIE) en su decima edición, Se incluyeron 167 historias clínicas de los pacientes que ingresaron al HUEM durante el periodo entre 2011 hasta 2012 y fueron hospitalizados a causa de mordedura de serpiente venenosa con o sin reconocimiento de la especie.*

**Palabras claves:** Ofidiotoxicosis, morbimortalidad, tratamiento, características clínicas.

## INTRODUCCION

El accidente ofídico se considera un grave problema de salud pública, debido a los altos índices de morbi-mortalidad, caracterizados por infecciones locales (10-18%), necrosis y pérdida del tejido (16%), falla renal (5-11%), síndrome compartimental (3-9%), amputaciones (1-8%), hemorragias, Sepsis, alteraciones neurológicas y convulsiones.<sup>1</sup>

Anualmente en el mundo se presentan alrededor de 5.400.000 accidentes ofídicos, de los cuales en 50% se produce envenenamiento y en 2,5%, la muerte. Para Latinoamérica se estiman 150.000 accidentes ofídicos y la muerte de 5.000 personas por esta causa.

Durante 2008 se notificaron a través del Sivigila 3.129 casos de accidentes ofídicos confirmados clínicamente. Dada la variedad topográfica y flora colombianas es frecuente encontrar serpientes hasta los 2.500 msnm. Las regiones más afectadas por accidente ofídico son la Orinoquía con 37,6 casos por 100.000 habitantes, seguida por la Amazonía con 23,7 casos por 100.000 habitantes, la costa Atlántica con 8,1 casos por 100.000 habitantes, Occidente con 5,8 casos y Centro Oriente con 3,6 casos por 100.000 habitantes, siendo los departamentos más afectados Vaupés, Amazonas, Arauca, Guaviare, Casanare, Vichada, Guainía, Putumayo, Meta y Chocó.

De los 3.129 casos de accidente ofídico referidos, durante el año 2008 se notificaron 24 muertos procedentes de Amazonas, Antioquia, Caldas, Chocó, Córdoba, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Santander, Santa Marta y Sucre.<sup>2</sup>

En Norte de Santander según cifras del Sivigila durante el año 2011 hasta la semana 43 ha reportado 208 casos de accidentes ofídicos reflejando la trascendencia de este problema de salud pública en nuestro departamento.

Por estas razones nuestro grupo de investigación tiene como propósito determinar la epidemiología, clínica, exámenes complementarios y tratamiento instaurado a los pacientes con diagnóstico de accidente ofídico en el Hospital Universitario Erasmo

---

Meoz durante el periodo 2011 – 2012 y de esta forma contribuir al conocimiento científico con propuestas para el mejoramiento de los protocolos de atención y disminución de la morbi-mortalidad de los pacientes que consulten por este cuadro clínico.