

Mordeduras en atención primaria: a propósito de un caso

Laura Balanza Cañete, Javier Sánchez-Gálvez
Universidad Católica de San Antonio de Murcia (Cartagena, Murcia, España)

Correspondencia: lbalanza@alu.ucam.edu (Laura Balanza Cañete)

Introducción

Las mordeduras ya sean por animales o humanos provocan diferentes patologías en el paciente que pueden ser, desde una pequeña laceración hasta convertirse en un trágico final por la severidad de las heridas. Para Liu-Wu y Orozco-Cárdenas (2014) es de vital importancia conocer la procedencia de las mismas, ya que si se trata de una mordedura animal es necesario descartar enfermedades como la rabia o el tétanos.

Desde otro punto de vista diferente al fisiológico, tal y como afirman Gbenou, Flores y Galiano (2014), provocan un estado de agitación y nerviosismo debido a lo inesperado del acontecimiento y las secuelas que quedan a nivel psicológico, como el temor a las secuelas que pueden quedar.

Para Pérez-Jacoiste, Lora-Tamayo y Lumbreras (2018b) la incidencia de infección de heridas por mordeduras de animales es un 27 % más probable si se realiza el cierre total o sutura por primera intención.

Este caso clínico suscita la realización de una revisión bibliográfica que permita conocer la correcta actuación de enfermería en atención primaria en situaciones de mordeduras de animales.

Además, también se consideran como objetivos secundarios: observar posibles diferencias de criterios entre las guías de práctica clínica y los protocolos asistenciales para la atención de mordeduras en atención primaria.

Descripción del caso clínico

El sujeto del estudio es una mujer de 24 años, sin antecedentes de interés, que fue mordida por un perro el 25 de enero de 2016 y acudió a su centro de salud, presentando una herida inciso-contusa sangrante en la zona del pómulo superior izquierdo y párpado inferior izquierdo. En la primera valoración se rechazó la sutura de la herida por riesgo de infección, tras una segunda valoración se decidió, prevaleciendo los fines estéticos, suturar la herida por completo, dando 4 puntos de sutura con seda 2/0 (figura 1).

A las 12 horas la paciente visitó a su médico de familia, le prescribió antibióticos de amplio espectro vía oral durante 15 días (figura 2) y le recomendó que continuara con la sutura y un apósito cubriendo la herida durante al menos tres días.

Finalmente acudió, pasadas 24 horas, a urgencias del Hospital Universitario Santa Lucía con parestesia facial en el lado izquierdo, sin poder abrir el ojo izquierdo como consecuencia del edema palpebral e impotencia funcional de la articulación temporomandibular (figura 2).

Los profesionales que atendieron a la paciente procedieron a quitarle la sutura, practicaron un drenaje con contenido hemato-purulento, tras lavar el mismo con solución salina y aplicar antiséptico, añadieron colágeno sintético para estimular el cierre de la lesión, aplicaron puntos de aproximación y administraron metilprednisolona 80 mg i.m. (figura 2)

Los síntomas remitieron en las 24 horas siguientes, manteniendo tratamiento antibiótico y curas con povidona yodada en su domicilio durante los 14 días posteriores.

Metodología

Se realiza un estudio cualitativo de caso y revisión bibliográfica.

Para la elaboración de este trabajo, como fuente de información principal se ha realizado la observación y entrevista con el paciente, los informes de asistencia y de alta hospitalaria y una revisión fundamentada en la evidencia científica, donde se han utilizado las siguientes bases de datos: Science Direct, Pubmed y Medline plus estableciendo un periodo temporal de 12 años, de 2004 a 2018. Los descriptores de búsqueda, en castellano e inglés, fueron: mordeduras, sutura, protocolo, heridas, segunda intención. Se establecieron criterios de inclusión, se han seleccionado todo tipo de documentos de diferentes profesionales que incorporaron recomendaciones sobre el manejo de heridas causadas por mordeduras. Como principales criterios de exclusión, que la causa de las mismas no haya sido por mordedura, artículos en los que únicamente se trata de conocer la proliferación de bacterias que colonizan la herida y estudios centrados en la profilaxis antibiótica, antirrábica y tetánica u otros tratamientos médicos. Con los criterios descritos fueron encontrados 299 artículos, siendo seleccionados para este estudio 6, según los objetivos e interés del propio trabajo (tabla 1).

En la recogida de datos ha sido guardada la confidencialidad y la privacidad del paciente durante todo el proceso del trabajo, el cual firmó un consentimiento informado para la

realización del estudio así como la cesión de las fotografías de su propiedad para el mismo.

Resultados y discusión

En cuanto a la correcta actuación de enfermería en atención primaria en situaciones de mordeduras de animales, las guías y protocolos revisados aportan poca información, siendo relevantes las del tratamiento de la herida pero aportando poca o ninguna información sobre el papel de ésta en relación a la sutura. Tras la valoración de la herida se debe hacer una limpieza con suero fisiológico como recomienda el algoritmo de diagnóstico y terapéutico de las mordeduras de Pérez-Jacoiste et al. (2018a). García (2014) afirma que no se deben utilizar productos citotóxicos como la povidona yodada en heridas en las que no haya continuidad de la piel. No obstante, tal y como afirma Pérez-Jacoiste et al. (2018b), se valorará como opción realizar una sutura pasadas 72 horas y bajo estrecha vigilancia de la herida, observándola cada 24 horas.

Sin embargo, Méndez y García (2015) afirman que el protocolo de actuación en el servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico Centro Habana es el de suturar la mordedura si ésta se encuentra en la región facial por cuestiones estéticas, gracias a la rápida recuperación de la misma.

Méndez y García (2015) concluyen finalmente en que la sutura de heridas por mordedura debe de realizarse en aquellas que presenten determinados factores y no como primera elección, debiendo valorar estas heridas de forma individual, sin dejar de tener en cuenta las características particulares de cada una de ellas y coinciden con la opinión de Tapliz (2004) en que se debe de seguir una estrategia de valoración teniendo en cuenta las circunstancias en las que se han producido y los antecedentes personales del paciente.

Además Tapliz (2004) reitera la necesidad de elaborar guías y protocolos basados en la evidencia, con el fin de darle un tratamiento adecuado.

Según Tapliz (2004) el cierre de la herida por mordedura es un tema que presenta mucha confrontación entre los profesionales sanitarios, en principio una herida infectada y una

herida en la que hayan pasado 24 horas desde el inicio no deben suturarse, aunque apunta que algunos médicos aconsejan el cierre de la herida antes de las 8 horas, Méndez y García (2015) no están de acuerdo en esto, puesto que afirman es posible cerrar las heridas por mordedura mediante sutura hasta pasadas 24 horas.

Tapliz (2004) está de acuerdo en que se debe realizar una aproximación de los bordes en heridas por mordedura en la cara, pero únicamente las que comprometan un alto riesgo estético y coincide con Pérez-Jacoiste (2018b) en que debe de ser un cirujano el que realice la intervención con el fin de evitar complicaciones.

Debemos reflexionar sobre si resulta apropiado o no aplicar otros métodos, “si el factor estético es importante se deberán utilizar los monofilamentos más pequeños, con sutura subcutánea siempre que se sea posible y usando Steri-strips®” (García, 2014).

Como podemos observar entre los sanitarios que atendieron a la paciente del caso anteriormente descrito hubieron una serie de desavenencias entre el personal sin saber cómo actuar, por lo debemos de reflexionar sobre si debería de haber actuado de otra forma más adecuada.

Conclusiones

- La aplicación enfermera en la práctica quirúrgica es fundamental para la realización de prácticas clínicas y guías, es por ello que debemos aumentar conocimientos y aportar al campo de la cirugía nuestra experiencia y conocimiento debido a que no existen en la actualidad muchos artículos, guías ni protocolos asistenciales en los que se establezcan las pautas a seguir en estas situaciones.

- Es necesaria la unificación de criterios sobre si suturar o no las mordeduras, porque hay mucha disparidad en las opiniones de los profesionales en la práctica clínica y es un punto que debemos mejorar.

- Es muy importante la formación de personal médico y enfermero, ya que es la única manera de unificar criterios y establecer actuaciones de calidad.

Bibliografía

García, C. N. (2014). Suturas en cirugía menor para enfermería y tratamiento de heridas: elaboración de un manual y análisis de errores (Trabajo Fin de Grado) Universidad de la Rioja, Logroño. Disponible en https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002572.pdf [acceso el 23/03/2018].

Gbneou, Y. M, Flores, M. O y Galiano del Castillo, M. (2014). Mordeduras caninas faciales en pediatría. *Medimay*, 20(3), 447-454. Disponible en <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/670/1121> [acceso el 21/03/2018].

Liu-Wu, Y. C. y Orozco-Cárdenas, A. (2014). Mordeduras de perro. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 71(610), 289-292. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc142w.pdf> [acceso el 21/03/2018].

Méndez, A. G. y García, E. G. (2015). Herida por mordedura de perro: Limpieza y sutura en atención primaria. *RqR Enfermería Comunitaria*, 3(4), 19-25 Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5321071> [acceso el 22/03/2018].

Pérez-Jacoiste, M.A. A., Lora-Tamayo, J y Lumbreras, C. (2018a) Algoritmo diagnóstico y terapéutico de las mordeduras [Figura] Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541218300271> [acceso el 23/03/2018].

Pérez-Jacoiste, M.A. A., Lora-Tamayo, J. y Lumbreras, C. (2018b). Protocolo diagnóstico y terapéutico del tratamiento de las mordeduras de animales y de seres humanos. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(49), 2924-2928. ISSN 0304-5412, <https://doi.org/10.1016/j.med.2018.02.008>.

Tapliz, RA. (2004). Managing bite wounds. Currently recommended antibiotics for treatment and prophylaxis. (Postgraduate medicine) Division of Infectious Diseases, Oregon Health & Science University School of Medicine, Portland, USA. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> [acceso el 21/03/2018].

Figuras y tablas

Figura 1. Cierre total de la herida por primera intención



Figura 2. Absceso cutáneo por sutura con cierre total de herida



Tabla 1. Cuadro de búsqueda bibliográfica

BASE DE DATOS	FECHA DE BÚSQUEDA	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	ARTÍCULOS ENCON- TRADOS	ARTÍCULOS SELECCIO- NADOS
PUBMED	21/03/18	"mordedura" AND "suturas" AND "protocolos"	137	2
	21/03/18	"heridas" AND "segunda intención" AND "cirugía menor"	25	0
		"mordeduras" AND "proto- colo" NOT "suturas"	8	1
SCIENCE DIRECT	24/03/18	"mordeduras" AND "sutu- ras"	42	1
		"heridas" AND "segunda intención" AND "cirugía menor"	28	1
MEDLINE PLUS	23/03/18	"Mordeduras AND suturas"	56	0
DIALNET	23/03/18	protocolo mordeduras	3	1