

# ¿Porqué ahora me duele la muñeca?

**AUTORES:** Tàrrega Porcar, M<sup>a</sup> Lledó; Batalla Sales, Manuel; Herrera Arrufat, Mariona; Navarro Cueva, Carlos; Bellido Segarra, María; Cuevas Gerez, Sabrina. Centro de Salud Rafalafena, Castellón

## Caso clínico:

Paciente de 41 años, sin antecedentes de interés, que acude a su MAP tras **picadura de araña** en cara interna de antebrazo izquierdo, por edema de la zona y prurito. El médico le pauta pomada antibiótica por presentar signos de sobreinfección y AINES. A los 2 meses vuelve a consultar por el mismo motivo, pero esta vez asocia molestias a nivel de la articulación de la muñeca, su MAP le solicita RX, que es informada como normal. Presenta una **úlcer**a necrótica en el lugar de la herida inicial. A las 3 semanas vuelve a consultar, esta vez presenta dolor e impotencia funcional en dicha zona, por lo que se solicita IC a Traumatología y RNM de muñeca.

## Exploraciones complementarias/ Diagnóstico:

**RNM de muñeca izquierda:** presenta un foco edematoso compatible con osteonecrosis incipiente. Se informa como **Necrosis Avascular del Semilunar izquierdo**. Se remite a Unidad de mano para seguimiento y a Rehabilitación. Se pauta tratamiento con Stugeron 75 mg 1/12 horas durante 60 días.

## Diagnóstico:

**Necrosis del Semilunar Izquierdo secundario a mordedura por Araña *Loxosceles Rufescens*. Loxoscelismo**

## Diagnóstico Diferencial:

- Necrosis epidérmica tóxica
- Eritema migrans crónico
- Síndrome de Leyll
- Vasculitis (livedoide)
- Herpes simple
- Enfermedad estreptocócica/estafilocócica
- Carbunco

## Tratamiento y evolución:

El paciente presentó una buena evolución tras recibir tratamiento rehabilitador durante 4 meses y tratamiento médico con Stugeron, desapareciendo la impotencia funcional y dolor al cargar pesos, aunque persiste dolor ocasional en la articulación de la muñeca. Se ha remitido a la Unidad de Terapéutica Hiperbárica.

## Discusión:

Entre las principales enfermedades producidas por artrópodos destacan las mordeduras de arañas, entre las cuales se encuentra el loxoscelismo, enfermedad causada por la mordedura de la **araña *Loxosceles***. El veneno de estas arañas posee un fuerte poder citotóxico y proteolítico, causa severa de alteración de los endotelios vasculares y hemólisis. Generan necrosis cutánea por la presencia de la enzima esfingomielinasa-D. Puede producir lesiones cutáneas severas, deformantes, destructivas e invalidantes. Lo más peligroso es el cuadro cutáneo-sistémico o visceral, que es potencialmente mortal. No hay estudios que respalden un tratamiento concreto, aunque se han visto resultados favorables con la administración de Dapsona y antihistamínicos como vasodilatadores periféricos, quedando el tratamiento quirúrgico en una segunda línea.

## Conclusiones:

Esta enfermedad ocurre sobretodo en época de calor y constituye un importante problema de salud pública en varios países sudamericanos (Argentina, Perú, Chile y Brasil), aunque ya se han detectado algunos casos en España. Debemos destacar la importancia de sospechar esta enfermedad ante la presencia de una herida con aspecto necrótico y evolución tórpida y el antecedente de una picadura de araña (o posibilidad de que ésta se haya producido).

Imagen 1.- Úlcera necrótica:



Imagen 2.- Rx muñeca izquierda:



Imagen 3.- RNM muñeca izquierda:



## BIBLIOGRAFÍA

Maguina Vargas, Ciro Peregrino; Hinojosa Boyer, Juan Carlos; Gutiérrez Rodríguez, Raúl; Henríquez Camacho, César; Ugarte Gil, César Augusto. "Enfermedades por artrópodos. Parte I: Loxoscelismo cutáneo y cutáneo-visceral en el Perú / Diseases by arthropods. Part I: cutaneous and visceral cutaneous loxoscelism in Peru" *Dermatol. peru*; 14(2); 134-139, mayo-ago. 2004. ilus, tab

Juan J. Manríquez M. y Sergio Silva V. "Loxoscelismo cutáneo y cutáneo-visceral: Revisión sistemática" Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina Departamento de Dermatología. Santiago, Chile.

Hernández Pérez, Natacha; Alonso Gordo, José M<sup>a</sup>; Fuentes López, Ángela. "Loxoscelismo cutáneo" *Revista Clínica de Medicina de Familia*, vol. 5, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 73-75 Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria España