

Picaduras de insectos y arácnidos en la operación Cierzo-83. Primera comunicación

Manuel Mas Isarre*

Este artículo, como indica su título, es una comunicación previa a un trabajo que está realizando el autor sobre el tema —del que hay actualmente literatura mundial— y en el que se estudian los factores ecológicos, tóxicos, inmunológicos y terapéuticos referidos a la especie «latrodictus» de nuestro terreno. Dicha monografía será publicada por MEDICINA MILITAR en un futuro próximo.

Las fotografías que aparecen en el presente trabajo han sido facilitadas por el Coronel Veterinario don Manuel Ramis Verges, Jefe de los Servicios Veterinarios de la Academia General Militar, y fueron realizadas en la Cátedra de Biología de la Facultad de Veterinaria de Zaragoza por don Antonio Leuza Catalán. Nuestro agradecimiento.

En el mes de julio de 1983, y durante el desarrollo de la Operación Cierzo, fueron atendidos como consecuencia de picaduras de insectos y arácnidos 18 pacientes. Trece de ellos (72% del total) procedían de grupos tácticos asistidos por el Servicio de Sanidad de la A.G.M.

Los pacientes presentaban tres tipos de cuadros clínicos:

a) *Un síndrome local doloroso, de carácter leve, producido por picadura de tarántula o avispa.*

b) *Un síndrome local doloroso asociado a síntomas regionales (dolores lancinantes propagados por el miembro, edema local y regional, adenopatías) y a un cuadro general tóxico, de carácter leve y corta duración. Es el caso de los pacientes picados por escorpión o mordidos por escolopendra.*

c) *Un síndrome local leve, seguido de un cuadro general neurotóxico sumamente aparatoso, en que dominaban los fenómenos dolorosos en forma de mialgia torácica, abdominal o generalizada, con paroxismos y contractura muscular, disnea, agitación, angustia, sudores y astenia, producido por la mordedura de unas diminutas arañas negras con moteado rojizo en*

el abdomen y que motivó sistemáticamente la hospitalización de los pacientes ante la persistencia de sus síntomas, pese a la aplicación de antihistamínicos, corticoides, sedantes del dolor, gluconato de calcio y tranquilizantes.

La aparición en dos años consecutivos de este cuadro, la referencia a arañas negras y la semejanza de los síntomas observados con los descritos en la literatura en caso de picadura de arácnidos del género «latrodictus» nos llevó a la captura de diversos ejemplares de insectos y arácnidos en el Campo de Maniobras de San Gregorio.

Parte de los mismos fueron formulados y remitidos al Instituto de Biología Experimental del Pirineo —Jaca—. Otra parte, vivos, fueron remitidos a la Facultad de Veterinaria de Zaragoza. Expresamos nuestro reconocimiento al profesor D. Juan Pablo Martínez, del primer centro y a los profesores Tutor, Leuza, Guadalajara y Berga, de la Facultad de Veterinaria, que acogieron amablemente nuestra

solicitud y trabajaron desinteresadamente en la identificación de las especies remitidas.

En septiembre se procedió a realizar una encuesta en la A.G.M. entre los pacientes que, habiendo sido asistidos en el mes de julio, se hallaban presentes en el Centro al iniciar el curso 83-84.

En esta comunicación exponemos aquellos aspectos que consideramos de interés profiláctico, dada la profusión de maniobras que se realizan en el Campo de San Gregorio. Adelantamos, no obstante, que el riesgo de inoculación es mínimo en otoño y en invierno, y máximo en primavera y verano, que las especies están en período de actividad y reproducción, carácter éste que les confiere especial agresividad.

1. LOS AGRESORES

Especies patógenas identificadas entre los ejemplares remitidos:

INSTITUTO DE BIOLOGIA EXPERIMENTAL FACULTAD DE VETERINARIA

«Lycosa narbonensis»	Tarántula	«Lycosa Tarantulae»
«Scolopendra cingulata»	Escolopendra	«Scolopendra cingulata»
«Buthus occitanus»	Escorpión	No remitido
«Latrodectus mactans»	Ar. negra	«Latrodectus tredecimguttatus»

* Comandante Médico. Jefe del Servicio de Sanidad de la Academia General Militar.

Otras especies no patógenas identificadas en ambos centros: «*Gluvia dorsalis*», «*Drassodeps hispanus*», «*Argiope lobata*», etcétera.

Las características morfológicas y hábitos de estos artrópodos pueden ser hallados en cualquier libro de zoología. Resaltamos los siguientes:

— **TARANTULA.**—Arácnido de unos 4 cm. de longitud, patas largas y pilosas, uncinadas, cuerpo pardo, con estriás blancas.

Habita en nidos que excava en tierra en laderas soleadas y sin cultivar.

Actividad crepuscular y nocturna. No es antropófila.

— **ESCOLOPENDRA.**—Artrópodo de hasta 17 cm. de longitud, cuerpo con 21 segmentos, cutícula brillante y lisa, color pardo amarillento, con fajas transversales, 21 pares de patas, cabeza róbusta y aplanada.

De día permanece bajo piedras y cortezas de árboles. Hábitos nocturnos.

Antropófila, se introduce en tiendas de campaña, sacos de dormir, ropa interior, etcétera. Le atraen los basureros y proximidades de las cocinas.

— **ESCORPION.**—Forma característica de cangrejo de río. Tamaño de 6 a 8 cm. de longitud. Color pardo amarillento. Habita en las rendijas del terreno, bajo las piedras, montones de leña y grietas en las paredes. Sumamente tímido, sus hábitos son crepusculares y nocturnos. No es antropófilo, aunque, como las escolopendras, se aproxima a basureros y cocinas.

— **LATRODECTUS.**—Araña negra de pequeño tamaño (menos de 2 cm.), patas lisas y finas y abdomen prominente en el que aparecen características manchas de color rojizo.

Construyen nidos en el suelo, entre piedras o rastros. Su red no es geométrica, constituyendo un entrecruzado de hilos poco visibles.

Antropófila, con características semejantes a la escolopendra.

En resumen:

— *Especies no antropófilas: Tarántula y escorpión.*

— *Especies antropófilas: Escolopendra y latrodectus.*

— *Causantes de un cuadro local doloroso: Tarántulas.*

— *Causantes de un cuadro local doloroso con intenso edema local y regional y algunos síntomas generales poco acusados: Escorpiones.*

— *Cuadro local doloroso, con participación regional y eventuales síntomas generales: Escolopendras.*

— *Cuadro local doloroso con participación regional y eventuales síntomas generales: Escolopendras.*

— *Cuadro local mínimo con dolores regionales e intensa participación del estado general: Arañas negras.*

2. CIRCUNSTANCIAS DE LA AGRESION

De entre todos los pacientes encuestados podemos establecer las siguientes:

Los cinco casos en que la picadura aconteció en el vivac del Balse de Zaragoza se encontraban en el interior de la tienda. Los casos 2 y 4 sufrieron la picadura mientras dormían. Los demás, cambiándose de ropa. El sujeto picado en El Romeral fue a cambiarse de calcetines.

A) Pacientes con cuadro predominantemente local: Cuatro.

Núm. paciente	Día	Lugar	Zona anatómica	Agente
3	2-7	Paridera Santísimo	Muslo	Tarántula
6	4-7	Balsete Zaragoza	Axila	Escolopendra
8	6-7	Balsete Zaragoza	Indice	Escorpión
9	7-7	El Romeral	Pie	No identificado.



Fig. 1.—«*LYCOSA TARANTULAE*»

Es la conocida tarántula, su mordedura es algo dolorosa pero con efectos poco mayores a los de una abeja.

B) Pacientes con cuadro dominante general: Seis.

Núm.	Día	Hora	Lugar	Zona anatómica	Agente
1	2-7	06,00	Balsete Zaragoza	Muslo	No identif.
2	2-7	03,30	Balsete Zaragoza	Axila y reg. lumbar	No identif.
4	3-7	01,30	Balsete Zaragoza	Hombro	No identif.
5	5-7	06,30	Balsete Zaragoza	Muslo	Araña negra.
7	5-7	13,00	El Romeral	Dorso pie	Araña negra.
10	7-7	08,30	Balsete Zaragoza	Cuello/ Tórax	Araña negra.

3. CUADRO CLINICO

A) Cuadros locales

Caso núm. 3: Presenta dolor punzante, hormigueo local y pápula que ceden a las tres horas de establecer tratamiento local con crema de hidrocortisona y general con antihistamínicos.

Caso núm. 8: Presenta dolor intenso, lancinante en el dedo índice, con edema local, de mano y antebrazo. Escasa participación general. La lesión local evolucionó hacia la supuración y escara, siendo preciso desbridar a los cinco días de la inoculación.

Los síntomas regionales cedieron en 24 horas con antihistamínicos y calcio intravenoso.

Casos 6 y 10: Presentan intenso dolor local y parestesias irradiadas por la extremidad. Adenopatías axiliar e inguinal, respectivamente. A las seis y diez horas, sudores, inquietud y fiebre moderada. El cuadro cura en 48 horas, con el tratamiento estándar (crema local de corticoides, antihistamínicos y calcio por vía parenteral y antitérmicos).



Fig. 3—«ESCORPION» (*Buthus occitanus*)
Especie muy abundante entre y debajo de las piedras, es un animal nocturno, por lo que es aconsejable no caminar descalzo después del crepúsculo; su picadura produce gran toxicidad local. Es importante evitar su picadura, pero no destruirlo, porque se alimenta de arañas.



Fig. 2.—«SCOLOPENDRA» (*Scolopendra cingulata*)

Este artrópodo de cabeza robusta y aplanada que parecen tegumentos lisos y relucientes, de color variable, generalmente pardo amarillento, con fajas transversales oliváceas. Consta de 21 segmentos iguales, con sus 21 pares de patas correspondientes, pudiendo alcanzar hasta 17 cm. de longitud. Puede correr velozmente por el suelo y entre las piedras a la caza de arañas, insectos o gusanos. De costumbres antropófilas, puede producir dolorosas mordeduras, fiebre y escalofríos.

B) Casos con síndrome general dominante:

Síntomas locales	1	2	4	5	7	10	N/N=6/6
Prurito	—	—	+	+	+	+	4/6
Escozor	+	+	—	—	—	—	2/6
Dolor irradiado	+	—	+	—	+	+	4/6
Pápula	—	—	+	+	+	+	4/6
Síntomas generales							
Tiempo incubación	45	40	35	70	30	30	En minutos
Dolor abdominal	+	+	—	+	+	+	5/6
Dolor torácico	—	+	+	—	—	+	3/6
Dificultad respir.	—	+	+	—	—	+	3/6
Mialgia generalizada	+	+	+	+	+	+	6/6
Síntomas generales							
Angustia	+	+	+	+	+	+	6/6
Rigidez abdominal paroxística	+	+	+	+	+	+	6/6
Hipertensión	+	+	+	+	+	+	6/6
Sialorrea	—	+	—	—	—	+	2/6 (a)
Astenia	+	+	+	+	+	+	6/6
Sudores profundos	+	+	+	+	+	+	6/6
Microhematuria	—	+	—	—	—	+	2/6 (a)

En las primeras cuatro horas dominaba el síndrome doloroso y la angustia, pasando a segundo término en 48 horas, en que la astenia y sudores son acusados. Es evidente que la sialorrea y la microhematuria, presentes en dos casos, han aparecido tras picaduras múltiples, por lo que pueden ser considerados síntomas de toxicidad mayor.

Tratamiento y profilaxis

El tratamiento local y el tratamiento general con antihistamínicos, calcio y corticoides por vía parenteral, asociados a analgésicos, no han sido suficientes en ningún caso para dominar el cuadro producido por mordeduras de «*Latrodectus*», en las primeras seis horas de su evolución.

Deben extremarse, por consiguiente, las medidas profilácticas:

1. Elección de la zona de Vivec.
2. Limpieza del suelo antes del asentamiento.
3. Policía impecable del área habitada.
4. Medidas personales: Inspección de las tiendas, sacos y ropas de dormir y vestuario.
5. No molestar a los artrópodos, que únicamente son agresivos cuando se sienten en peligro.



Fig. 5.—«GLUVIA DORSALIS»
Es la llamada araña del sol. Es totalmente inofensiva. Son activísimos cazadores de insectos, por lo que es importante no destruirlos.



Fig. 4.—«NEGRA SANGRIENTA» (*Latrodectus tredecimguttatus*)

Llamada así por las trece manchas rojas que destacan en el dorso muy negro del abdomen. Esta especie de color negro, pequeña, que sólo mide de 7 a 10 mm. de largo y con ocho largas patas, se caracteriza, además, por tener globuloso el abdomen; más o menos sedentaria y que fabrica telas irregulares entre los arbustos o debajo de las piedras; no se debe confundir con la famosa «Viuda Negra», especie de distribución americana. Es antropófila, con cierta manía a esconderse en habitáculos humanos, tales como baúles, calzado, desvanes, tiendas de campaña, cajones... Su picadura produce toxicidad general. En espacio de 10 minutos los dolores de la mordedura, que al principio apenas se notan, aumentan considerablemente; posteriormente aparece dificultad respiratoria, sensación de angustia, trastornos del habla y contracción de músculos abdominales. Es importante eliminar arañas y destruir los nidos.



Fig. 6.—«ARGIOPE LOBATA»
Especie inofensiva. Construye perfectas y hermosas telas entre ramas de matorrales.