

MORDEDURA DE PERRO: CONSULTA FRECUENTE EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

GOMEZ LOPEZ MM, AMAYA TORRES MC, LOPEZ BENITEZ C, CENTENO FERNANDEZ J, GOMEZ FERNANDEZ JC, ONETO ROMERO R
DISPOSITIVO DE APOYO BAHIA DE BAHIA DE CADIZ-LA JANDA

INTRODUCCION

Las mordeduras de perro son frecuentes y se estima que hasta un 18% se infecta y un pequeño porcentaje puede complicarse con meningitis, endocarditis, osteomielitis o artritis séptica. Se debe proceder a la limpieza profunda de la herida y a la profilaxis antibiótica en heridas anfractuosas.

DESCRIPCION DEL CASO

Varón de 56 años sin antecedentes de interés que consulta por cuadro de 5 días de evolución de fiebre, mialgias y cefalea. En las últimas horas se ha asociado vómitos y una erupción cutánea eritematosa en tronco. En la exploración destaca Temperatura de 38.1°C, discreta rigidez de nuca y una herida incisocontusa en pierna derecha sin signos de infección. Refiere el paciente que la herida corresponde a la mordedura del perro de un familiar. No consultó por la misma porque era pequeña y el perro está correctamente vacunado. La mordedura ocurrió una semana antes del inicio de los síntomas. Ante la sospecha de cuadro meníngeo se deriva a urgencias hospitalarias. Tras analítica, TAC craneal y punción lumbar se diagnostica de meningitis por *Capnocytophaga canimorsus*. Se inicia tratamiento con Ampicilina, Ceftriaxona y Dexametasona presentando el paciente evolución favorable y recuperación total.

ESTRATEGIA PRACTICA DE ACTUACION

En atención primaria se debe proceder al tratamiento local de la herida independientemente del tiempo transcurrido desde la mordedura, aunque los resultados empeoran a mayor tiempo desde la agresión. Se procederá a lavado exhaustivo con jabón y aclarado bajo chorro de agua. Retirada de cuerpos extraños y zonas devitalizadas. Aplicación de desinfectante por irrigación. No debe suturarse la herida salvo que sea inevitable por razón de estética o conservación de tejidos. En heridas susceptibles de contaminación se pautarán antibióticos de amplio espectro. Profilaxis antitetánica de acuerdo con antecedentes de vacunación. En exposiciones de riesgo hay que indicar vacunación antirrábica.

BIBLIOGRAFIA

- Oehler RL, Velez AP, Mizrachi M, Lamarche J, Gompf S. Bite-related and septic syndromes caused by cats and dogs. *Lancet Infect Dis.* 2009;9:439-47
Gasch O, Fernández M, Arminsen A, Verdaguer R, Fernández P. Community-acquired *Capnocytophaga canimorsus* meningitis in adults: report of one case with subacute deafness and literature review. *Enferm infecc Microbiol Clin.* 2009;27:33-6

