

Epidemiología del latroductismo en la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Epidemiology of *Latrodectus bites* in Buenos Aires Province, Argentina

Carlos S. Grisolia*, Fabio O. Peluso**, Nestor O. Stanchi**, Flavio Francini**

GRISOLIA, C. S. et al. Epidemiología del latroductismo en la Provincia de Buenos Aires, Argentina. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 26:1 - 5, 1992. El presente trabajo tiene por objeto dar a conocer los resultados del Latroductismo y su tratamiento específico, durante un periodo de 10 años (1979-1988) en la Provincia de Buenos Aires. Se suministran datos de la distribución de casos por año, por meses, incidencia según sexo, residencia del accidentado, región corporal de la picadura, sintomatología presentada, tiempo transcurrido entre el accidente y la aplicación del suero antilatrodectus y captura del animal agresor. Con respecto al año se produjo un pico entre 1982 y 1983 con 38 accidentes, correspondiendo al periodo de 10 años una media de 28,1 accidentes anuales los que presentan mayor incidencia de diciembre a marzo. Con respecto al sexo y residencia del accidentado un 80% corresponde a hombres, siendo principalmente trabajadores rurales los afectados. El mayor porcentaje de accidentados se produjo en antebrazos, cintura pélvica y muslos. Con respecto al tiempo transcurrido desde el accidente hasta la aplicación del suero, el 46% lo realiza entre las tres primeras horas. Sólo un 15% capturó al animal agresor.

Descriptores: Aracnidismo, epidemiología, *Latrodectus*.

Introducción

En la provincia de Buenos Aires, y en general en toda la República Argentina, las especies del Género *Latrodectus* (Aranea: Theriidae) ocasionan accidentes graves en el hombre, a pesar de ello los casos mortales son excepcionales^{6,8}. A las especies de este Género se las conoce con los nombres vulgares de "viuda negra", "del lino", "rastrojera", y "tarántula". *Latrodectus mirabilis* tiene una amplia distribución en la Argentina y es la especie que se encuentra en la Provincia de Buenos Aires. Es posible encontrar ejemplares en toda la provincia a excepción de la zona húmeda del Delta de Paraná y de la costa atlántica. Sin embargo, también se han encontrado ejemplares en estas áreas, comprobándose que las arañas habían sido transportadas en forma accidental en fardos de pasto.

L. mirabilis tiene hábitos rurales, vive al aire libre, a nivel del suelo, debajo de piedras, bolsas de cereales, dentro de

osamenta seca, entre hierbas, en el rastrojo, plantaciones de ajo, papas, etc. También en galpones, depósitos y viviendas rurales. Es poco agresiva, sólo reacciona si se la molesta o cuando accidentalmente se la comprime sobre alguna región corporal^{1,2}.

Con el objeto de brindar atención sanitaria rápida y eficiente de los accidentes humanos provocados por animales venenosos, se crearon en la Provincia de Buenos Aires, 22 Centros Antiponzoñosos en zonas donde los registros de captura demostraron la presencia de ofidios y/o arañas de interés toxicológico³.

El presente trabajo tiene la finalidad de dar a conocer los resultados del latroductismo y su tratamiento específico, durante un periodo de 10 años (1979-1988) en la Provincia de Buenos Aires.

Material y Metodos

Cada Centro Antiponzoñoso recibe como depositario una cantidad de suero antilatrodectus, éste es presentado en ampollas de 2 ml, y, de acuerdo a las indicaciones terapéuticas del Laboratorio Productor, una sola ampolla es suficiente como dosis única y total. Para la reposición del suero utilizado, se lo solicita mediante un Formulario

* Dirección Provincial de Medicina Sanitaria. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires - Argentina.

** Laboratorio y Museo de Animales Venenosos (LYMAV). Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata.

Separatas/Reprints: C.S. Grisolia. Calle 51 n. 1120 -1900 - La Plata - Argentina

Epidemiológico (FE), debidamente cumplimentado en todos sus rubros por el médico actuante. Debido a la poca disposición del equipo de salud en llenar formularios extensos, se diagramó un FE solamente con los datos de mayor utilidad para el control del suero específico. Este FE brinda a las autoridades sanitarias los datos del Latroductismo en el ámbito provincial.

Durante el periodo de observación (1979-1988), se evaluó la distribución de los accidentes por año, por meses, incidencia según sexo, residencia del accidentado, región corporal del sitio de la picadura, sintomatología presentada, tiempo transcurrido entre el accidente y la aplicación del suero antilatrodectus y si hubo captura del animal agresor.

Resultados y Discusión

En la evaluación de los casos de araneismos tratados con suero antilatrodectus, atendidos por los Centros Antionzoñosos durante el periodo de 10 años, se notificaron 281 accidentes sin registrar casos mortales.

En la Figura 1 puede observarse, discriminados año por año, la cantidad de accidentes producidos en ese periodo. Al descenso casuístico a partir del año 1984, no se encuentra una causa predominante. Entre las variables que pudieran haber influido se destaca la falta de continuidad de las normas de notificación de los casos, provocadas por cambios en el personal administrativo y

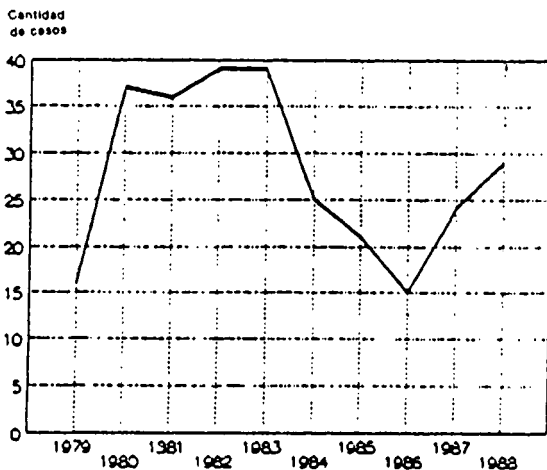


Figura 1. Cantidad de accidentes por año, tratados con suero antilatrodectus, Provincia de Buenos Aires. 1979-1988.

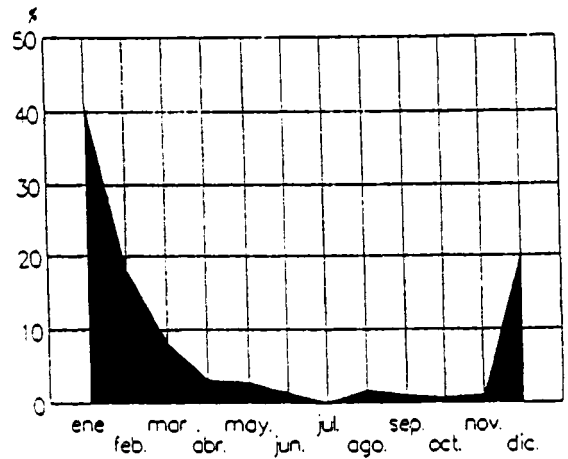


Figura 2. Incidencia porcentual de accidentes tratados con suero antilatrodectus, según meses del año, Provincia de Buenos Aires. 1979-1988.

técnico de la mayoría de los establecimientos hospitalarios provinciales.

En la Figura 2 se puede apreciar la distribución porcentual de accidentes provocados por arañas de acuerdo a los meses del año; el mismo muestra el mayor porcentaje de diciembre a marzo. Se observa un marcado descenso en abril-mayo presentándose algunos casos aislados hasta el mes de noviembre; si bien estos últimos recibieron tratamiento a base suero antilatrodectus, se duda que la araña causante haya sido *Latrodectus*, ya que ésta tiene su actividad entre los meses de diciembre a marzo, época factible de latroductismo en la Provincia de Buenos Aires. Al respecto, trabajos sobre bioecología de esta especie⁷, demuestran claramente la ausencia de ejemplares adultos en el periodo invernal, estudio que sustentará nuestras dudas sobre la especie causante de estos accidentes. Asimismo es interesante señalar la diferencia que existe con respecto a la Provincia de Santiago del Estero (Norte de Argentina), donde los meses de marzo, abril y mayo registran el pico máximo de latroductismo¹².

Con respecto a la incidencia según sexo de la persona afectada, el 80% de los accidentes se producen en el hombre. La coincidencia entre la actividad máxima de esta especie, el lavantamiento "a mano" de algunas cosechas (ajo, cebolla, papas) hace que el hombre, por sus tareas rurales, sea el más expuesto. En este análisis, tanto la causa del accidente, como la incidencia del sexo,

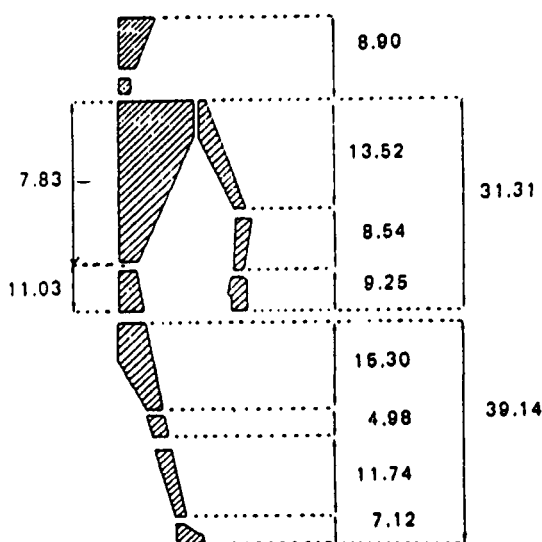


Figura 3. Topograma porcentual del lugar afectado por accidentes tratados con suero antilatrodectus, Provincia de Buenos Aires. 1979-1988.

son totalmente concordantes con estudios similares¹⁰.

Los residentes en zonas donde abunda *L. mirabilis* y que desarrollan actividad rural, están más expuestos, ya que del total de casos, el 94% correspondió a éstos.

En la Figura 3 se observa un topograma porcentual del lugar del cuerpo afectado. Puede apreciarse que la distribución es levemente superior en antebrazos, cintura pélvica y muslos. El pequeño tamaño de la araña y la abundancia en que se encuentra en determinadas áreas, hace que no puedan evitarse los accidentes en cualquier parte del cuerpo.

Tabla 1. Incidencia de la sintomatología presentada por accidentes tratados con suero antilatrodectus, Provincia de Buenos Aires. 1979-1988.

Sintomas	Nº	%
Sin síntomas	7	2,5
Solamente locales	20	7,1
Solamente generales	137	48,8
Locales y generales	116	41,3
Sin información	1	0,4
Total	281 casos	100%

De acuerdo con diversos autores^{6,8,10,11} y a presente experiencia, el veneno de *Latrodectus* no provoca signología local como ampollas, edema oscuro, necrosis cutánea y/o equimosis. Si, dolor en el sitio de la picadura, acompañado con mialgias, transpiración fría e hipertensión. De la Tabla puede inferirse que sólo el 48,8% de los casos correspondería estrictamente a accidentes por *Latrodectus*. Los casos que presentaron síntomas locales y generales, como asimismo los asintomáticos, deberían considerarse como incorrecta transmisión de la sintomatología en el llenado de la FE. Sin embargo, en esta evaluación fueron incluidos todos ellos, debido a que todos habían recibido tratamiento con suero antilatrodectus.

Con referencia al tiempo transcurrido desde el accidente hasta la aplicación del suero, el 46% se realizó entre las 3 primeras horas, el 24% de la cuarta a la sexta hora, llegando el 5% a más de 24 h. El pico en las 3 primeras horas, se debe a que en este periodo de tiempo, la manifestación de los síntomas de latrodectismo ya es muy evidente y sumamente dolorosa, haciendo que el accidentado recurra rápidamente al auxilio médico. La demora en el resto de los casos, podría deberse a un error en la información anamnésica, salvo en aquellos casos donde se duda que se trate de un verdadero latrodectismo.

En los Centros Antiponzoñosos con mayor experiencia en estos accidentes, las indicaciones terapéuticas con referencia a la dosis aplicada fueron respetadas en la mayoría de los casos. En cambio en los Centros donde el latrodectismo no es frecuente, el médico actuante indicó una dosis más (total 4 ml). El porcentaje de reacciones alérgicas, posteriores a la aplicación del suero, fue del 5%, correspondiendo de estos el 47% a reacción inmediata y el resto a reacción tardía (enfermedad del suero) con manifestaciones entre los 7 y 10 días de la aplicación.

El 100% de las personas tratadas con el suero antilatrodectus, manifestó disminución de la sintomatología una hora después de su aplicación, y una casi total recuperación del accidentado dentro de las tres horas.

Con referencia a la posibilidad de captura del animal, los datos han demostrado que en sólo el 15% de los casos es capturada la araña responsable del accidente. El elevado porcentaje de los accidentados que ingesan para su atención sin el animal agresor (85%) hace que el médico actuante deba diagnosticar en base

a los síntomas y signos que presenta el paciente.

El pequeño tamaño de la araña, la abundancia con que se encuentra en determinadas zonas, la posibilidad de dispersión aérea y la tendencia a picar ante la presión que se ejerza sobre su cuerpo, por un lado; y por el otro, el tipo de tarea rural del hombre (levantamiento "a mano" de cosechas), la utilización de ropa liviana y suelta, a torso desnudo, y vestimenta apoyada en el mismo ámbito de trabajo, hacen difícil implementar normas profilácticas para evitar los accidentes. Al respecto, Sampayo¹¹ cita varios autores que se acuparon del tema experimentando métodos químicos, físicos y biológicos, para el control de esta especie, sin obtener resultados satisfactorios. También resultados negativos tuvieron las medidas de prevención que se adoptaron para evitar los accidentes.

Cabe recordar que en la Argentina el latroductismo se encuentra encuadrado en la Ley de Accidentes de Trabajo (Ley 23.643) y en la Ley de Notificaciones Obligatorias (Ley 15.465), y ante el escaso conocimiento de éstas, se hace necesario difundir más el aspecto médico legal^{4,5}.

Conclusiones

En el periodo estudiado (diez años), en la Provincia de Buenos Aires se registraron anualmente un promedio de 28 casos, determinados como latroductismo; siendo la mayor frecuencia en los meses de diciembre a marzo; sin ocurrencia de óbito.

El 80% de los accidentados pertenecían al sexo masculino siendo la gran mayoría de ellos trabajadores rurales.

No se observó predominio de picados en una región corporal en particular.

La mayor parte de los accidentados concurre al médico dentro de las tres primeras horas de producido el accidente.

Las reacciones alérgicas, posteriores al suministro del suero, representaron el 5% de los tratados.

Puede inferirse que a los efectos prácticos, y para el caso de los accidentes provocados por *Latrodectus*, el suero antilatroductus ha resultado eficaz para su tratamiento.

GRISOLIA, C.S. et al. Epidemiologia do latroductismo na Provincia de Buenos Aires, Argentina. *Rev. Saúde*

Públ., S. Paulo, 26: 1 - 5 , 1992. São relatados os resultados do latroductismo e seu tratamento específico durante um período de 10 anos (1979-1988), em Buenos Aires, Argentina. São evidenciados dados de distribuição de acidentes por ano, meses, por sexo, residência do acidentado, região corporal da picada, sintomas apresentados, tempo transcorrido entre o acidente e a aplicação do soro antilatroductus e a captura do animal agressor. Observou-se um pico entre 1982 e 1983 com 83 acidentes e uma média de 28,1 acidentes anuais, com maior índice de dezembro a março. Com respeito ao sexo e local de residência do acidentado, 80% corresponde a homens, sendo principalmente trabalhadores rurais os mais afetados. A maior percentagem dos acidentes localizou-se no antebraço, cintura pélvica e coxa. Com respeito ao tempo transcorrido desde o acidente até a aplicação do soro, 46% foi realizado entre as três primeiras horas, sendo que foram capturados apenas 15% dos animais agressores.

Descritores: Aracnidismo, epidemiologia. *Latrodectus*.

GRISOLIA, C.S. et al. [Epidemiology of latrodectus bites in Buenos Aires Province, Argentina]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 26: 1 - 5 , 1992. Epidemiological data related to Latrodectus bites over a 10-year period (1979-1988) in Buenos Aires Province, Argentina, are presented. Data on distribution of accidents by year, month, sex, residence of person bitten and general symptomatology are given. Statistical analysis showed a mean of 28.1 bites cases per year, 80% in males, most of whom were farm workers. The Latrodectus bites were localized in arms, pelvic waist and legs. Forty-six per cent of bitten persons visit the clinic within 1 to 3 hours after the incident, and only 15% capture the animal responsible for the accident.

Keywords: Arachnidism, epidemiology. *Latrodectus*.

Referências Bibliográficas

1. ABALOS, J.W. Las arañas del genero *Latrodectus* de Argentina. *Rev. Cent. Museo de La Plata*, 4 (1): 29-51, 1980.
2. ABALOS, J.W. *Las arañas del genero Latrodectus en Santiago del Estero*. Cordoba, Universidad Nacional de Cordoba, 1986. (Série Ciências Naturales n. 55).
3. ARGENTINA. Gobierno de La Provincia de Buenos Aires. Leys, etc. Decreto 9307/74 de febrero 25 de 1976. *Boletín Oficial* (18220): 484, 1976.
4. ARGENTINA. Leys, etc. Ley 15.465 del 25 de febrero de 1976; notificación médica obligatoria. *Boletín Oficial* (19369): 2, 1976.
5. ARGENTINA. Leys, etc. Ley 23.643 del 7 noviembre 1988; accidentes de trabajo. *Boletín Oficial* (26502): 3, 1988.
6. CERRUTTI, S. Araña del lino: aracnoidismo. *Bol. Sanid. Milit.* 5: 307, 1910.
7. GONZALEZ, A. Observaciones bioecológicas

- sobre una especie del género *Latrodectus* de Sierra de la Ventana. *Neotrópica*, 22 (68): 129-32, 1976.
8. GRISOLIA, C. *Araneismo en la Provincia de Buenos Aires*. Buenos Aires, Ministerio de Salud, Dirección Provincial de Medicina Sanitaria, 1983. p. 23.
9. MARETIC, Z. & GONZALEZ-LORENZO, D. Carácter profesional del Latrodectismo en países mediterráneos. *Rev. Clin. esp.*, 160 (4): 225-8, 1981.
10. MARTINO, O. *Emponzoñamiento humano provocado por venenos de origen animal*. Buenos Aires, Ministerio de Bienestar Social de la Nación. Subsecretaría de Medicina Sanitaria, 1979.
11. SAMPAYO, R.L. *Latrodectus mactans* y latrodectismo. Buenos Aires, 1972. [Tesis Doctorado Medicina - Universidad Nacional de Buenos Aires].
12. URTUBEY, N; BAEZ, E; MAGARINOS, E. Epidemiología del Latrodectismo en Santiago del Estero, Argentina. *Rev. Inst. Anim. Venen.*, 2: 1-28, 1984.

Recebido para publicação em 30/5/90

Reapresentado em 08/10/91

Aprovado para publicação em 29/10/91