

ARACNIDISMO

Por el Dr. Tito H. Cárcamo

El «Lactrodectus Mactans» denominada vulgarmente «cazampulga» entre nosotros, «Black Widow» en Norte América, «Araña Capulina» en México, y «Botón de Zapato» en algunos otros lugares del Continente Americano, es conocida desde hace muchísimo tiempo.

Los indios de California que la llamaban «pokomoo» empleaban su veneno en las puntas de sus flechas. Pero hace apenas un cuarto de siglo que ha merecido la atención de los científicos, habiendo establecido una entidad clínica perfectamente definida, el cortejo sintomático consecutivo a su picadura.

La Cazampulga «Lactrodectus Magtans», es una especie de araña venenosa que se encuentra distribuida en todas las latitudes, pero que especialmente abunda en los climas cálidos moderadamente secos.

Los casos publicados hasta hoy, proceden en su mayoría de las regiones rurales, pero parece que últimamente, ha invadido las ciudades, ya que según una de las últimas informaciones norteamericanas, se ha encontrado en el décimo quinto piso de un rascacielos de Nueva York.

En apariencia la venenosa cazampulga tiene más o menos 1 1/2 centímetro de diámetro. Su abdomen abultado y negro como el carbón —que le ha merecido el nombre de «botón de zapato», presenta en su superficie inferior o ventral, una figura simétrica que asemeja a un reloj de arena, de un color rojo profundo. Sus cuatro pares de patas largas, están cubiertas de pelos negros, lo mismo que el cuerpo. El macho es más pequeño que la hembra y así como su tamaño, es inferior la potencia de su veneno. En la hembra aumenta el tamaño de los sacos que contiene el veneno y la potencia de éste, también aumenta a medida que la araña va creciendo hasta llegar a su madurez. Esto quiere decir, que la picadura de la hembra es más peligrosa. El macho después de fertilizar los huevos de la hembra vive muy poco, ya sea porque su compañera se lo come si está hambrienta o porque su período de vida es más corto.

Algunos investigadores norteamericanos, entre ellos Woodson y Thorp, han demostrado que el veneno de la araña hembra es quince veces más potente que el de la serpiente Cascabel gota a gota.

La cazampulga, vive generalmente en escondrijos y rincones oscuros, sin embargo suele preferir los lugares habitados por el hombre. Por lo general, la araña nunca lo ataca, a menos que se le asuste o lastime, es especialmente delicada, cuando se encuentra

en el cuidado de sus huevos. Tiene especial predilección para vivir en los cajones vacíos, armarios, garages y entre las piedras o plantas de los campos y jardines. El veneno de la araña es una toxalbumina como el veneno de la Cobra que afecta las extremidades de los nervios y es difundido en el organismo, por el torrente circulatorio.

SINTOMATOLOGIA.-Los tres enfermos que en el ejercicio de mi profesión me ha tocado asistir picados por la cazampulga (*L. Mactans*), presentaban los síntomas típicos de esta entidad clínica perfectamente definida, con variantes —por supuesto— en cuanto a la intensidad de los mismos en uno y otro enfermo.

El primer indicio es la sensación de punzada o pinchazo como el de una aguja, seguido de ardor y picazón que va aumentando a medida que progresa la absorción linfática, en seguida viene la diseminación vascular que comienza más o menos dentro de media a una hora después de la picadura, es durante este período que los dolores comienzan, se hacen lancinantes y se difunden, invadiendo primeramente la región lumbar, el tórax, abdomen y las extremidades inferiores, el enfermo toma una posición típica, en «gatillo de escopeta». La pared abdominal se pone rígida, esto junto con los calambres causados por el hiper-peristaltismo intestinal, semejan un «abdomen agudo».

La respiración es difícil y «quejumbrosa», el pulso débil al principio se torna rápido a medida que la presión sanguínea se eleva. Hay sensación de debilidad absoluta combinada con inquietud y cierta inestabilidad emotiva en la que el enfermo «se siente morir». La diaforesis es sencillamente intensa; hay hiperreflexia tendinosa y temblor generalizado que el enfermo hace mover la cama.

La etapa final del síndrome de «aracnidismo», descrita magistralmente por Blair (quien se dejó picar por una araña *L. Mactans*, para poder anotar los síntomas clínicos experimentados en sí mismo) y aceptada desde entonces por la mayoría de los observadores como la fase de eliminación, se caracteriza por aumento de la presión sanguínea, disminución general del espasmo muscular, leucocitosis moderada y finalmente lesión renal. Entonces la recuperación del shock es rápida, desaparece la diaforesis al normalizarse la emisión urinaria y desaparece también la cefalalgia, el temblor y el sensorio vuelve a su estado normal.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.—Los síntomas de diseminación vascular provocados por la picadura de la cazampulga (*Lactroectus Mactans*) se asemejan bastante fielmente a los síntomas de abdomen agudo, peritonitis, úlcera gástrica perforada, ruptura I de apéndice, etc., etc.

En los niños, sobre todo en los de muy corta edad, en los que se nos hace difícil conseguir antecedentes, el súbito y violento ataque de dolor en el abdomen, acompañado de dureza de madera, sin una apreciable elevación de temperatura, hace que este síndrome pueda confundirse con el «abdomen agudo». Así es pues, que

es muy aconsejable en el diagnóstico **diferencial**, tomar en cuenta esta similitud.

PRONOSTICO.—El pronóstico es favorable, cuando la enfermedad se diagnostica oportunamente y se trata de modo adecuado en la gran mayoría de los casos; sin embargo, la gravedad de la intoxicación es muy variable. En los niños puede ser de fatales consecuencias. En los sifilíticos y alcohólicos el pronóstico es peor que en los sujetos sanos. Bogen opina, que la mayoría de las muertes ocurridas en los adultos, se deben más bien, a ciertas complicaciones que a la propia intoxicación; sobre todo alteraciones del sistema circulatorio a tal grado que el espasmo vascular y la hipertensión consecutiva provocan hemorragia cerebral o ataque apoplético.

TRATAMIENTO.—La absorción del veneno inyectado es tan rápida, que todo tratamiento local carece de importancia.

En cuanto a tratamiento general, han sido muy numerosos los remedios aplicados contra este síndrome. Bogen menciona haber empleado sesenta y Thorp y Woodson noventa. Sin embargo, los norteamericanos Gilbert, Stewart y Groer afortunadamente parece que han encontrado un remedio específico contra la intoxicación por la picadura de esta araña venenosa. Pues comunican haber tratado seis casos inyectando una solución de gluconato de calcio al 10%, con lo cual **produjeron** alivio rápido y prolongado al tiempo que la invalidez de los enfermos se redujo a cuatro días solamente. El Dr. Bayardo Madrid, de México, informa que ha experimentado el hipo sulfito de sodio con notables resultados y recomienda su uso.

COMENTARIOS.—En mis cinco años de práctica médica en el sur de la República he tenido ocasión de asistir a tres enfermos picados por la «cazampulga» (*Lactrodectus Mactans*). El primer caso se me presentó en una zona rural, había sido llamado para asistir un parto que se había complicado, al tener conocimiento los vecinos, de mi arribo a dicho lugar, fui llamado para asistir a una niña de 11 años de edad que hacía dos días había sido picada por una «cazampulga». Desgraciadamente, en mi maletín no llevaba ningún remedio de los que están aconsejados para este caso. Pero había que hacer algo. Al ver a la enfermita, en sumo estado de gravedad, cuya sintomatología me hizo pensar en una nefritis tóxica de tipo agudo. Y partiendo del principio que sostienen algunos autores, de que el cuadro clínico de shock profundo provocado por el aracnidismo, es semejante si no igual al producido por la reacción a la «histamina» vino a mi mente esta pregunta: ¿Podría producir algún efecto favorable algún antihistamínico? Dichosamente, cargaba hacía tiempos un frasco de Cloro-trimetón, e inmediatamente indiqué a sus familiares que le dieran 16 miligramos diarios. 36 horas después, la enfermita entraba en período de franca mejoría (el edema palpebral había desaparecido, el insomnio, dolor y temblor, habían mejorado notablemente) tres días estuve en ese lugar y a mi regreso la enferma quedaba levantada.

Los otros dos casos se me presentaron en San Marcos de Colón, el **último** de ellos a principios de octubre recién pasado. Se trataba de un **labrador** de 24 años de edad, con una **sintomatología** bastante alarmante. Instituí un tratamiento a base de gluconato de calcio al 10% por vía endovenosa cada 6 horas y al mismo tiempo 12 miligramos de Cloro-trimetón, al tercer día el enfermo entraba en franco período de mejoría, al sexto pudo dedicarse a sus quehaceres habituales.

CONCLUSIÓN: El gluconato de calcio al 10% inyectado por vía endovenosa cada 6 horas es casi un medicamento específico contra la intoxicación provocada por la picadura de la «cazampulga» (L. Mactans).

INTERROGACIONES:

¿Producen los anti-histamínicos alguna influencia favorable sobre los síntomas tóxicos provocados por la picadura del Lactrodectus Mactans?

¿La niña que se trató exclusivamente con el clorotrimetón, curó favorecida por el medicamento, o sólo actuó la influencia de su propia naturaleza?

¿En el segundo caso en el que usamos gluconato de calcio endovenoso asociado al clorotrimetón **sinergizaron** favorablemente para acortar el período de curación?

Quedan hechas estas preguntas, para que la experiencia futura, sobre el tema, que nos ocupa pueda contestarlas.