



# **Mordeduras Producidas por Humanos**

**Silvio Aguilera, M.D.**

Sociedad Argentina de Emergencias  
Buenos Aires, Argentina

**Kenneth V. Iserson, M.D.**

Universidad de Arizona  
Tucson, AZ, EE.UU.

Estas mordeduras se producen:

- en manos y extremidades superiores (60 a 75%),
  - cabeza y cuello (15 a 20%),
  - tronco (10 a 20%),
  - y extremidades inferiores (5%),
- principalmente como consecuencia de alguna pelea.



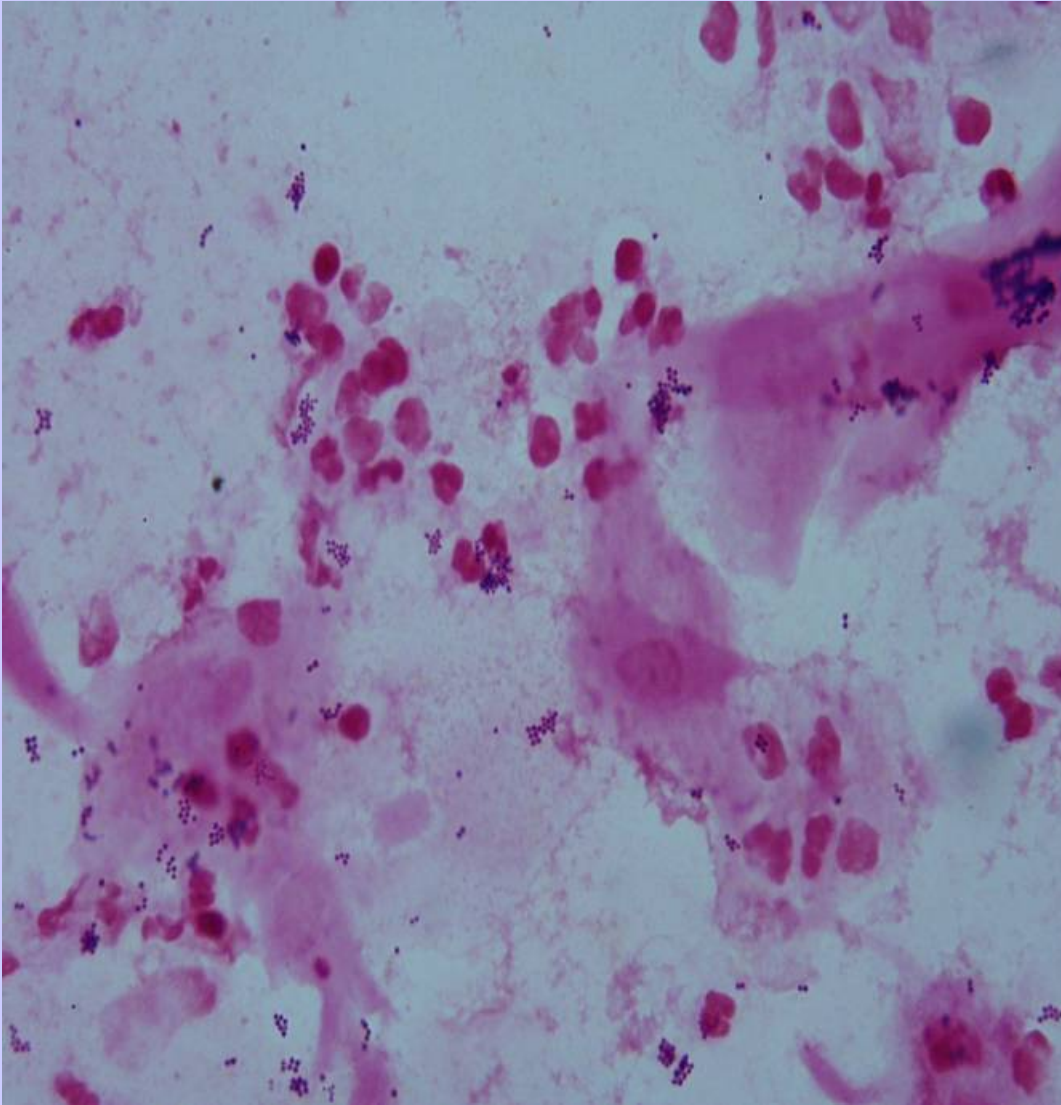
Puede existir la denominada lesión por puño cerrado como consecuencia de un golpe de puño en la boca y los dientes de alguien. En este caso, si hay heridas deben considerarse como mordedura de humanos.



Las mordeduras humanas en las manos tienen secuelas graves como infección, pérdida de la función, y posiblemente amputación si no se tratan o diagnostican.

Sospecharlas siempre que hay lesión en el dorso de la región metacarpo-falángica del puño!!!





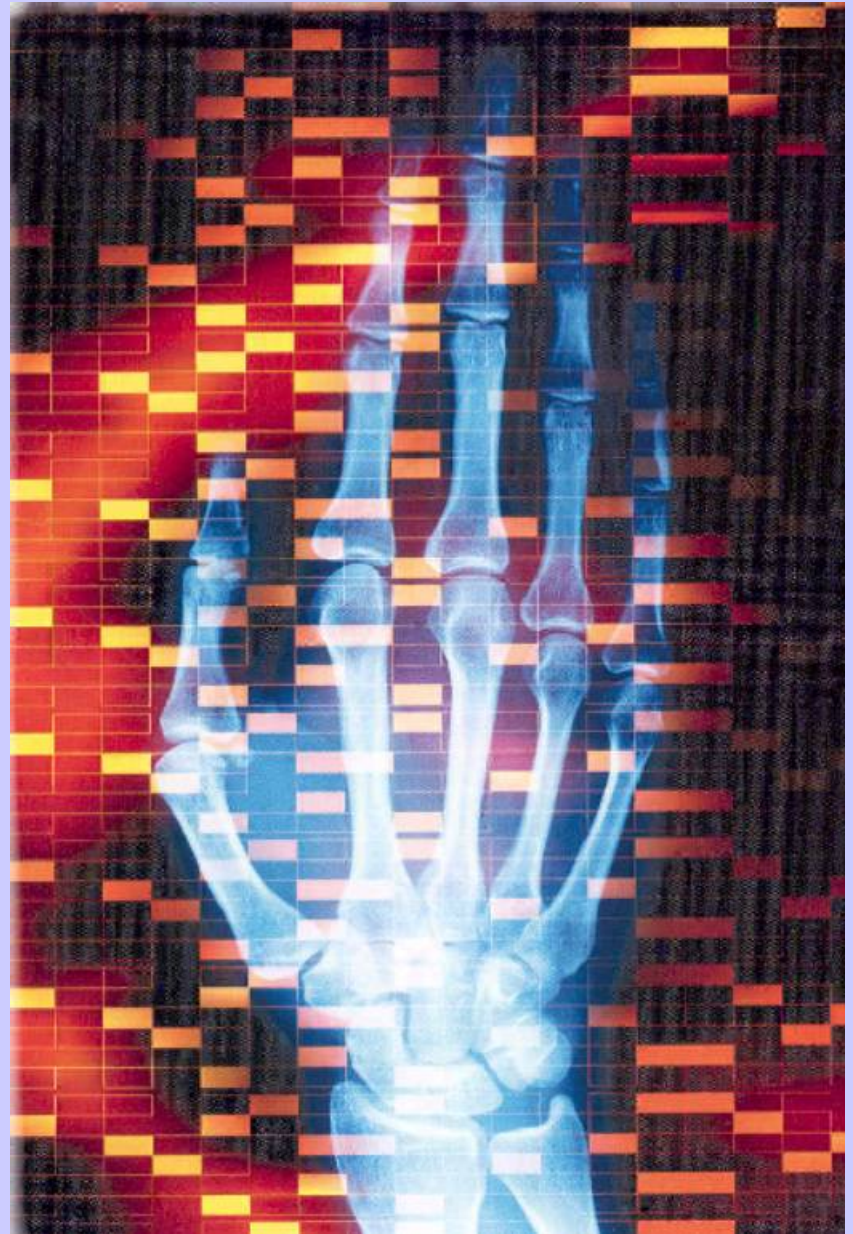
Las heridas infectadas son polimicrobianas (aerobios y anaerobios), siendo los gérmenes más frecuentes **el *Streptococo viridans* y el *Estafilococo áureas*.**



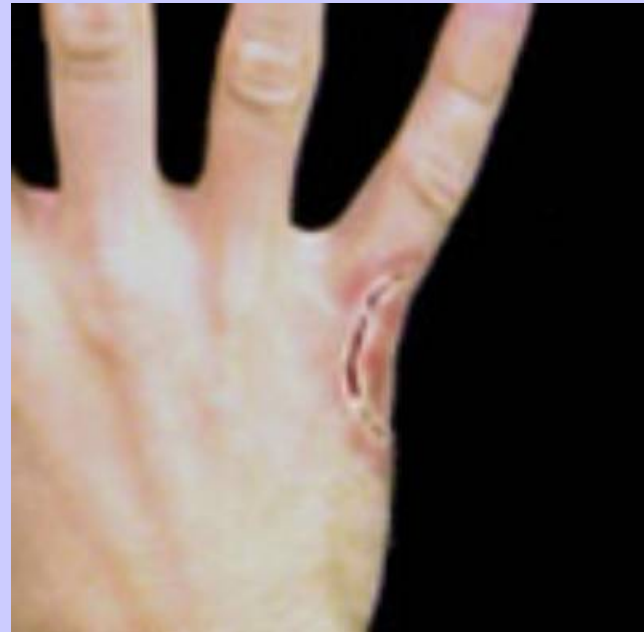
Se ha descrito transmisión de hepatitis B por mordedura de una persona infectada. El riesgo potencial de infección con VIH es mínimo por la concentración tan escasa de virus HIV en la saliva.



En caso de  
mordeduras en manos  
**siempre** se deben  
realizar radiografías.



Las mordeduras en manos no se suturan. Las heridas en otros sitios como cara, cabeza y cuello se someten a cierre primario después de irrigarlas y realizar la desbridación necesaria.





Se debe administrar antibióticos en forma profiláctica en cualquier mordedura humana en las manos y otros sitios en pacientes de alto riesgo.



Se administra Amoxicilina/clavulánico 875/125 VO cada 12 hs durante 5 días. En caso de alergia a la penicilina, administrar clindamicina + ciprofloxacina o clindamicina + Trimetoprima-sulfametoxazol.



Las heridas con infección leve (celulitis circunscrita en un individuo sin factores de riesgo) se tratan en forma ambulatoria con antibiótico orales, inmovilización y vigilancia pero el paciente debe ser **trasladado** a una institución para ser evaluado.

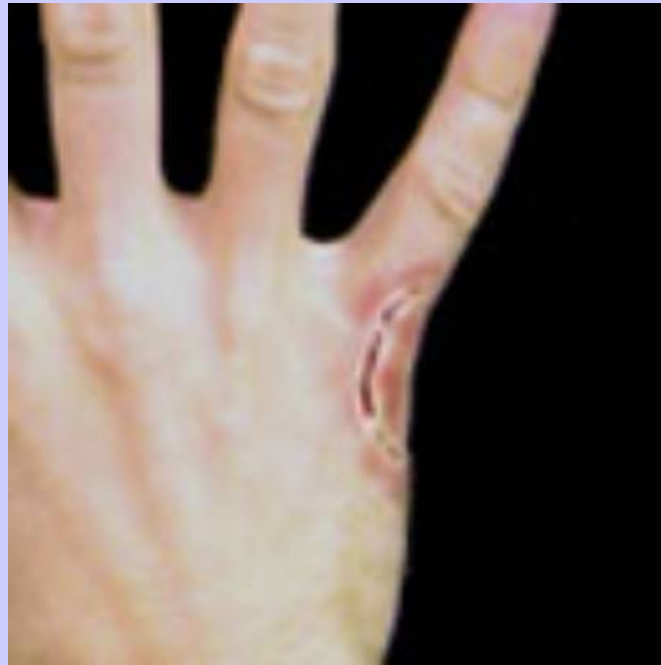
En infecciones moderadas a graves manifestadas por fiebre, taquicardia, celulitis diseminada, linfangitis o extensión hasta los tejidos profundos se debe internar al paciente y administrar antibióticos endovenosos.



Un estudio reciente recomienda internar todo paciente con herida producida por mordedura humana cuya localización sea cara o cuello para administrar antibióticos por vía endovenosa.



El método preferido para cerrar una herida de la mano es el cierre primario diferido o la cicatrización por segunda intención.







***¡¡Gracias!!***