

Nel caso di incertezza è possibile in ambito ospedaliero affidarsi a riscontri di laboratorio e strumentali:

- ipofibrinogenemia
- alterazioni E.E.G. (Deviazione S-T)
- allungamento del P.T.T.
- trombocitopenia
- ematuria
- urobilinuria

TRATTAMENTO DEL MORSO DI VIPERA

Riconosciuto il morso di vipera è opportuna tranquillizzare l'infortunato in modo tale che possa sentirsi tutelato dal soccorritore; schematicamente le norme a cui attenersi possono essere classificate in intra ed extra ospedaliere:

trattamento extraospedaliero:

- immobilizzare l'arto per prevenirla il movimento ed evitare quindi la diffusione del veleno.
- astenersi dall'effettuare procedure "tradizionali" quali la suzione del veleno, il laccio emostatico e le incisioni della zona perilesionale.
- utilizzare se possibile bende elastiche che, esercitando una compressione graduale, evitino la diffusione del veleno. Il bendaggio deve essere esteso a monte ed a valle del punto di morsicatura in modo che la vascolarizzazione arteriosa e venosa profonda rimangano attive; risulterà "alfree" esclusa la circolazione venosa superficiale e la linfatica tipica via di diffusione delle tossine.
- trasportare l'infortunato al più vicino ospedale (in caso di difficoltà di spostamento è opportuno allertare il 118) evitando qualsiasi movimento superfluo.
- evitare assolutamente la somministrazione del siero antiofidico in ambiente extraospedaliero onde evitare complicanze allergiche.
- far effettuare al paziente i minori movimenti possibili onde evitare innalzamento della pressione e frequenza cardiaca (e quindi la diffusione delle tossine).

trattamento intraospedaliero:

- accertare l'immobilizzazione dell'arto e procedere alla disinfezione della ferita.
- verificare se è presente l'immunizzazione antitetanica.
- effettuare un esame emocromocitometrico e valutare con particolare attenzione la funzionalità coagulativa tramite screening ripetuti:
 - 1) PT
 - 2) PTT
 - 3) INR
 - 4) fibrinogeno
- trattare il paziente in osservazione per un periodo di 8-15 ore.
- controllo della funzionalità renale:
 - 1) azotemia
 - 2) creatinemia
 - 3) esame delle urine
- monitoraggio dei parametri vitali.

Un decreto ministeriale per il siero anti vipera

Il ministero della Salute ha deciso che nei pochi casi in cui è necessario utilizzare il siero è preferibile che ciò avvenga sotto stretto controllo medico, e cioè

in ospedale, per evitare il rischio che il paziente subisca uno shock anafilattico. L'antidoto in ospedale, viene infatti somministrato per via endovenosa e non intramuscolare, a consenta di interrompere l'infusione alla scomparsa dei primi

SOMMINISTRAZIONE DEL SIERO ANTIOFIDICO

La somministrazione del siero antiofidico va accuratamente riservata ai casi di intossicazione associata a sintomi sistemici, imponenti e condizionali ed effettuata rigorosamente in ambito ospedaliero.

In particolare deve essere valutata la possibilità dell'utilizzo del siero nel caso in cui compaiono:

- grave shock collassivo
- gravi coagulopatie
- alterazioni del triangolo E.E.G.
- insufficienza respiratoria

La somministrazione deve essere effettuata per infusione endovenosa:

- una fiala in 200 cc di fisiologica
- una fiala in 250 cc di glucosata

La somministrazione per via intra muscolare o sottocutanea deve essere sconsigliata in quanto il sito di inoculo viene in questo caso raggiunto dal siero in percentuale minore (circa il 10% contro il 80% nelle somministrazioni endovenose). Il siero comunemente reperibile in commercio è di natura eterologa (ottenuto dai cavalli) e contiene immunoglobuline specifiche che antagonizzano l'azione delle tossine del veleno. Risulta pertanto evidente il rischio di shock anafilattico da siero eterologo e pertanto la necessità di un accurato monitoraggio delle funzioni vitali che solo l'ambiente ospedaliero può garantire. Dal 1984 sono stati prodotti sul mercato frammenti purificati di Fab (fragment antigen binding fragments) in grado di associarsi all'antigeno (ovvi della componente antigenica) e pertanto caratterizzati da una minore incidenza di reazioni allergiche. La somministrazione prevede l'infusione di 2 fiale in 200 cc di fisiologica. Risulta utile ricordare come, analizzandoli, non più del 15-20% delle immobilizzazioni da veleno di vipera necessiti dell'utilizzo del siero antiofidico. Il cui impiego va quindi considerato in casi selezionati in associazione ad uno stretto monitoraggio dei rilievi clinici e degli esami di laboratorio in ambiente rigorosamente intraospedaliero.

sintomi allergici. Per questo il ministero ha anticipato ai farmacisti la decisione che sarà sanzionata con un prossimo decreto che farà scomparire così il siero dagli zaini degli escursionisti e dai rifugi, dove spesso viene conservato.

EMERGENCY
OGGI

Articolo tratto da Emergency oggi
Anno XV n. 7
luglio - agosto 2002

**il mensile
di emergenza
sanitaria**

EMERGENCY
OGGI

In queste pagine:
come comportarsi in caso
di morso di vipera,
come riconoscerne i sintomi
e come... mantenere la calma:
in Italia, infatti, non sono
così frequenti
gli avvelenamenti gravi
(tratto da "Emergency oggi")