

PROTOKOL STAROSTLIVOSTI PO UHRYZNUTÍ VRETENICOU

Suché uštipnutie sa vyskytuje v **40 %** - uhryznutie s vpravením jedu (envenomácia) sa vyskytuje v **60 %**

U nás voľne žijúci jedovatý had **vretenica severná/obyčajná (Vipera berus)** > 800 m.n.m.

1 envenomácia = 2 symetrické ranky 4-10 mm

Lokalizácia: **51% na rukách, 38% na nohách**

Prednemocničná starostlivosť:

znehýbnenie končatiny, upokojenie pacienta, elastická bandáž

Kontraindikované: excízia rany, vysatie ústami, naloženie škrtidla, vypaľovanie rany

Nemocničná starostlivosť:

dôležité: do 4-6 hodín - priame účinky jedu !!! **zhodnotenie skóre závažnosti SSS (Snakebite Severity Score) → ďalej aktivácia kaskád - bez účinnosti antiséra !!!**

<u>1. RESPIRAČNÝ SYSTÉM</u> Bez symptómov Dyspnoe, minimálny tlak na hrudníku, pocit diskomfortu, tachypnoe (PD u dospelých 20-25/min) Stredne ťažký respiračný distress, tachypnoe (26-40/min u dospelých), zap. pomocného dych. Svalstva Cyanóza, nedostatok vzduchu, extrémne tachypnoe, respiračná insuficiencia	0 1 2 3
<u>2. KARDIOVASKULÁRNY SYSTÉM</u> Bez symptómov Tachykardia (100-125/min), palpitácie, celková slabosť, dysrytmia, hypotenzia- korelovať k veku Tachykardia (126-175/min), hypotenzia (TK>100 mmHg) u dospelých- korelovať k veku Extrémna tachykardia (> 175/min), (TK<100 mm Hg) u dospelých, cirkulačný šok- korelovať k veku	0 1 2 3
<u>3. LOKÁLNA RANA</u> Bez symptómov alebo opuch alebo ekchymóza do 2.5cm Bolesť, opuch alebo ekchymóza do 5-7.5cm od miesta uhryznutia Bolesť, opuch alebo ekchymóza postihujúca menej ako polovicu končatiny alebo presahujúca 7.5cm Bolesť, opuch alebo ekchymóza presahujúca končatinu alebo viac ako 100cm	0 1 2 3
<u>4. GASTROINTESTINÁLNY SYSTÉM</u> Bez symptómov Bolesť, kŕče, nevoľnosť Vracanie, hnačka Opakované vracanie, hnačka, hemateméza, hematochézia	0 1 2 3
<u>5. HEMATOLOGICKÉ PRÍZNAKY</u> Bez symtómov Ľahko abnormálne koagulačné parametre PT<66.6%, (<20s), APTT <50s, Tr 100-150 x10 ⁹ /l, FBG 100-150 ug/ml Abnormálne koagulačné parametre PT >53 %, (<20-50s), APTT 50-75 s, Tr 50-100 x 10 ⁹ /l, FBG 50-100 ug/ml Abnormálne koagulačné parametre PT <53 %, (<50-100s), APTT 75-100 s, Tr 20- 50 x 10 ⁹ /l, FBG pod 50ug/ml Výrazné abnormality s vážnym krvácaním alebo hrozbou spontánneho krvácania, nemerateľnú hladinu fibrinogénu, Tr < 20 x 10 ⁹ /l, závažné poruchy ďalších laboratórnych hodnôt, tiež patria do tejto kategórie (leukocytóza 15-20x10 ⁹ /l), metabolická acidóza, hemolýza	0 1 2 3 4
<u>6. Centrálny nervový systém</u> Bez symptómov Minimálne obavy, bolesť hlavy, slabosť, závrate, triaška, parestézie Stredne závažné obavy, bolesť hlavy, slabosť, závrate, triaška, parestézie, konfúzie, fascikulácie v mieste uhryznutia, ptóza, dysfágia Ťažké konfúzie, letargia, kŕče, kóma, psychóza, generalizované fascikulácie Extrémne ťažká envenomácia vedúca k smrti	0 1 2 3 4

Závažnosť podľa SSS		Liečebný algoritmus
Ľahká envenomácia	0-3	Symptomatická liečba
Stredne závažná envenomácia	4-7	Iniciálna špecifická imunoterapia
Ťažká envenomácia	8-20	Iniciálna/opakovaná špecifická imunoterapia

Nemocničná starostlivosť: VŽDY začať symptomatickou liečbou !!! (antiedémová, reologická- prevencia kompartment syndrómu)

Kortikoidy:	Hydrokortison / metylprednisolon: 2-4 mg/kg/dávkou i.v.
Antihistaminiká:	Dithiaden i.v. á 12hod. dávka: podľa hmotnosti dieťaťa
Reologiká:	Pentoxifyllinum: 0,6mg/kg/hod. i.v.
LMWH:	Fraxiparine: Th/profylakt., 0,1 IU/10 kg á 12 hod s.c. / 0,05 IU/10 kg á 24 hod.s.c.
Antibiotiká:	Amoxiklav: 90mg/kg/deň i.v., alebo Axetine: 100mg/kg/deň i.v.
Vitamíny C, K:	Acidum ascorbicum: 170mg/m ² /deň, i.v., Kanavit i.m.: dávka podľa hmotnosti pacienta + PT

Infúzna liečba, prípadne liečba šoku, vazopresory, O₂

Nemocničná starostlivosť: ŠPECIFICKÁ IMUNOTERAPIA - musí byť prísne indikovaná, individuálny prístup k pacientovi !!!

- riziko anafylaktickej reakcie, sérovej choroby- viac uškodí pacientovi ako samotný jed!!!

VIPER VENOM ANTITOXIN 500AU/5ml i.m./i.v./s.c. - Heterológny KONSKÝ ANTITOXIN (zbavený Fc fragmentu Ig) - podanie do 6 hodín

Dostupnosť: Nemocničná lekáreň FNŠP F.D. Roosevelta , B. Bystrica, tel.: 7/2400 (048/441 2400)

Podanie:

- 1) intrakutánny test s.c. 0,1ml riedený 1:10 - sledovanie erytému a pupenca za 10 – 20 min
- 2) ak je reakcia negatívna: podať celú dávku i.m. (v život ohrozujúcom stave s premedikáciou (adrenalin, antihistaminiká i.v. ak. sú príznaky))
- 3) ak pretrvávajú po 1-2 hod. klinické prejavy otravy, opakovať podanie
- 4) ak je prejav alergie - podať desenzibilizačne s.c. riedené 1:10 po 0,1 – 0,5ml s.c. á 30 min až 1 hod, následne neriedený 0,2 – 0,5ml s.c. á 30min, zostatok i.m.

NÚL: anafylaxia, SÉROVÁ CHOROBA za 7-12 dní

Spracovala: MUDr. Zuzana Podmanická

Dátum aktualizácie: 3/2018

Použitá literatúra:

Dluholucký S., Kráľinský K. et al.,2001, Uhryznutie zmiou u detí- niektoré kontroverzné otázky a vlastné skúsenosti,Čes.-slov. Pediatr., 56,2001,No 9,p.438-442

Kresánek J.,2009,Uhryznutie vretenicou, čas.Lekárnik, r..XIV, č.5, 5/ 2009, s.50-51

Valenta J. 2010,čas. Pediatr. Pro Praxi 2010;11(3):201-203

Bátora I.,2012, čas Interná med.2012;12(5):208-211

Ried HA.:Adder Bites In Britain.Br.MED J.,1976,2,No 6028,p.153-156

Santrock D.,2008, Crotalide Polyvalent Antivenin (CroFab) Protocol,

http://www.hosp.uky.edu/pharmacy/formulary/criteria/Crotalidae_Polyvalent_Antivenin_Protocol.pdf

Brian J. D., 2016, Snakebite Treatments and Management, <http://emedicine.medscape.com/article/168828-treatment>

<https://en.wikipedia.org/wiki/Snakebite>

