

ENVENENAMIENTO POR PICADURAS DE ABEJA

Autores: **Ana Rodríguez;** Iván Maldonado; Karen Claverie; Alejandra Terlesky; Lautaro Oberti; Romina Resta; Nicolás Rocchetti; Silvana Gattino; Melisa Re; Claudio Settecase; Daniel Bagilet.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela “Eva Perón”. San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940.
uciheep@gmail.com - www.uciheep.com.ar

RESUMEN

Introducción: Las lesiones por picaduras de abeja pueden conducir a la muerte por dos mecanismos principales: la anafilaxia y el envenenamiento. Este último puede causar disfunción multiorgánica como resultado de efectos tóxicos directos del veneno.

Caso clínico: Varón de 57 años con antecedentes de HIV e hipertensión, niega alergias, ingresa a la UCI por PCR recuperado secundario a más de 100 picaduras de abejas, en AVM sin requerimiento de vasoactivos. Examen físico: TA 110/80 mmHg, FC 90 l/pm, FR 18 c/m SAT 98%; 36,6 °C. Restos de abejas en cavidad oral y compromiso cutáneo generalizado por múltiples picaduras con agujones de abeja (>300). Laboratorio: Hb 41,6 g/dl; Hto 14,4%; Plaquetas 349.000 mm³; Leucocitos 17.700 mm³; Urea 20 mg%; Creatinina 1,05 mg%; Bt 0,45 mg%; GOT486 UI/ml; GPT 338mUI/ ml; FAL 119mUI/ml; Lactato 1,2 mmol/l; TP 14,4; KPTT 48; CPK 1.678 mcg/l; pH 7,16; PO₂ 153 mmHg; PCO₂ 35 mmHg; HCO₃ 12,1 mEq/l; Sat 98,9%; Na 138 mEq/l; K 3 mEq/l; Glicemia 207 mg%; Dímero D 2,46 mg/l; Fibrinógeno 385 mg/dl. ECG sin particularidades. Evoluciona con rabdomiólisis, isquemia cutánea periférica, falla renal con requerimiento de hemodiálisis. A las 72 h requiere vasoactivos e inicia plasmaférésis durante 48 h. Fallece al 4to día por falla multiorgánica.

Discusión: En ataques múltiples por abejas (≥ 100) hay riesgo de envenenamiento. Inicia en pocos minutos, pudiendo aparecer luego de 18 h. Los efectos deletéreos son producidos por acción tóxica de componentes del veneno. La melitina comprende el 50% del veneno, es el factor hemolítico directo, produciendo dificultad respiratoria, disfunción hepática, hipertensión, hipotensión, lesión miocárdica (acción tóxica directa o indirecta por niveles de noradrenalina), hemólisis, rabdomiólisis, coagulación intravascular diseminada. Dado que no existe un antídoto específico, el tratamiento es de sostén y comprende la eliminación de agujones, existiendo reportes de casos de uso de plasmaférésis para remoción del veneno y mediadores inflamatorios.

Conclusión: El envenenamiento por picaduras de abejas debe considerarse potencial causa de manifestaciones clínicas graves, siendo el tratamiento de sostén y la plasmaférésis, una opción para disminuir su mortalidad.



35° Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva

ROSARIO 2025

6, 7 y 8 Agosto | Centro Metropolitano



"Atención, Educación e Investigación: presente y futuro en Ciudades Intensivas"

La Sociedad Argentina de Terapia Intensiva deja constancia que:

**ANA ROMINA RODRIGUEZ; IVAN FERNANDO MALDONADO; KAREN CLAVERIE; ALEJANDRA TERLESKY;
LAUTARO OBERTI; ROMINA RESTA; NICOLAS ROCCHETTI; SILVANA GATTINO; MELISA RE; CLAUDIO
SETTECASE; DANIEL BAGILET**

han presentado, en calidad de Autores, el trabajo titulado:

ENVENENAMIENTO POR PICADURAS DE ABEJAS

en la modalidad "Discusión de Posters Electrónicos"
durante el 35° Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva,
Rosario, 8 de Agosto de 2025.

Nicolas Rocchetti
Presidente Comité Científico

Héctor José María Álvarez
Presidente Comité Ejecutivo

María Cristina Orlandi
Presidente SATI