

Respuesta a los comentarios sobre el artículo “Loxoscelismo sistémico...”

María del Carmen Sánchez-Villegas^a

En efecto, estoy totalmente de acuerdo en que la clínica es la piedra angular en el proceso de diagnóstico de cualquier patología.

Se debe tener una distinción muy clara de que existen dos clases de arácnidos en México que son de importancia toxicológica, una denominada *Latrodectus mactans*, conocida como araña capulina o viuda negra, la cual contiene una enzima que condiciona una respuesta neurotóxica y cardiopélica, y otra denominada *Loxosceles*, llamada violinista comúnmente y que inyecta una enzima citotóxica y proteolítica, conocida como esfingomielinasa, y que en el organismo condiciona una respuesta local y otra sistémica. Aún no se conoce cuáles son los factores que condicionan que un individuo desarrolle una forma sistémica.

A lo largo de 20 años me he dedicado al estudio clínico de estos pacientes y estudié directamente con el experto doctor Alejandro Alagón Cano en el laboratorio de biotecnología de la UNAM para buscar una respuesta favorable a esta intoxicación.

Es cierto que una persona capacitada y con suficiente experiencia puede prescindir de una prueba diagnóstica, pero bien vale la pena que se dé a conocer que la identificación por medios biológicos se puede realizar en tiempo y forma en un laboratorio especializado de investigación, igual que para el resto de los venenos de animales ponzoñosos en la sangre de las víctimas. Y esto permite documentar un caso que incluso tenga complicaciones médico-legales.

La decisión del abordaje nunca dependerá de una prueba diagnóstica, sino de la pericia del médico urgenciólogo o toxicólogo.

En un trabajo próximo, se deben dar a conocer los beneficios de la utilidad del antiveneno, en donde se demuestre gráficamente el beneficio de aplicarlo a tiempo. El desarrollo de los antivenenos y su utilidad van mucho más allá de un sentido meramente comercial, pero los beneficios se logran si se aplican en las primeras horas. Evitar la profundización de la necrosis es el reto del antiveneno. La regulación de la respuesta inflamatorio-sistémica se logra con las medidas de soporte y la inmunoregulación. No hay nada nuevo al respecto, solo el antecedente de un buen número de víctimas mortales a las que no se les han aplicado estos pequeños detalles para su ingreso a la terapia intensiva o que han sido amputadas innecesariamente. Se requiere conocer de cerca y vivir diariamente el problema de este país respecto al loxoscelismo para aplicar el mejor recurso en beneficio de los pacientes.

Recibido: 23/05/2014

Aceptado: 27/05/2014

^aCentro Toxicológico, Hospital General, Centro Médico Nacional La Raza, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México

Comunicación con: María del Carmen Sánchez-Villegas
Correo electrónico: minitox@gmail.com

Con todo respeto, el doctor Montoya no tuvo oportunidad de observar estos casos. Quien lo conoció de cerca lo sabe. Mi maestro, el doctor Gabriel López Martín, pediatra y toxicólogo, frecuentemente olvidado, que llegó de Centro Médico Nacional a la caída de ese hospital en el terremoto de 1985 y abrió el Centro Toxicológico en el Hospital General de la Raza, y quien es el único sobreviviente de los pioneros de la toxicológica mexicana, trabajo junto con el doctor Montoya.

El doctor López Martín fue quien introdujo en México el uso del Dapsone para el tratamiento de loxoscelismo local (con base en el conocimiento de los antecedentes del trabajo del doctor L. King de Estados Unidos). Yo he sido su alumna durante estos 20 años, él me enseñó a escribir con rigor la palabra loxoscelismo, me enseñó a diagnosticarlo, a tratarlo con recursos disponibles pero ciertamente limitados. La epidemiología de hace 20 años es muy distinta a la actual, incluso la epidemiología reciente, con los casos actuales, no tiene similitud a lo que se presenta en otros países respecto al loxoscelismo.

Negarse a utilizar la biotecnología en el momento actual para la solución de los problemas generados por animales ponzoñosos es quitarle la oportunidad a un paciente de tener una recuperación favorable y sin complicaciones y, más aún: dejarlo sin tratamiento implica en un momento dado el riesgo de muerte o de secuelas permanentes, lo que conlleva una responsabilidad médico-legal.

Los médicos de hoy deben capacitarse de forma obligada en los adelantos biotecnológicos para enfrentar los viejos y persistentes problemas del pasado que se generan debido a accidentes.

En la actualidad los antivenenos mexicanos son productos altamente purificados. Y para hablar de ellos tuve que conocer de cerca su síntesis y elaboración, para no caer en chantajes comerciales, ya que he vivido de cerca el fallecimiento de muchos pacientes a causa del loxoscelismo. Así conocí al doctor Alejandro Alagón Cano, Premio Nacional de Ciencias y Artes, cuyas investigaciones han dejado un notable beneficio a este país: tan solo 290 000 pacientes picados por alacrán en la República Mexicana reciben cada año el beneficio de sus investigaciones.

El conocimiento de la toxicología en México no es dogmático, y deberá tener un carácter obligatorio en el médico de pregrado. A la fecha las diferentes escuelas toxicológicas afortunadamente han ampliado el horizonte clínico, el diagnóstico y la terapéutica en los pacientes intoxicados.

Es muy interesante conocer lo que dijeron los maestros del pasado, y soy extremadamente respetuosa de ello, pero la realidad de hoy es totalmente diferente como para que sea resuelta con los criterios del ayer.

Espero sus comentarios. Reciba usted un cordial saludo.