

La falta d'accés a antiofídics és una de les causes de l'elevada mortandat, que afecta sobretot a l'Àfrica sub-Sahariana i el Sud-est asiàtic

Cada any al món, uns 5 milions de persones pateixen una mossegada de serp i almenys la meitat d'aquests, 2,5 milions, resulten enverinats¹. Com a conseqüència anualment, unes 100.000 persones moren i al voltant d'unes 400.000 pateixen amputacions i d'altres seqüeles permanents².

Actualment es coneixen unes 600 espècies de serps verinoses distribuïdes àmpliament per tota la geografia. Les regions amb major incidència de mossegades de serps verinoses es troben al Sud-est asiàtic, Àsia del Sud, Àfrica sub-sahariana i Amèrica Llatina³.

El llistat detallat de serps verinoses, la seva distribució geogràfica i els sèrums antiofídics disponibles es poden trobar a les següents bases de dades:

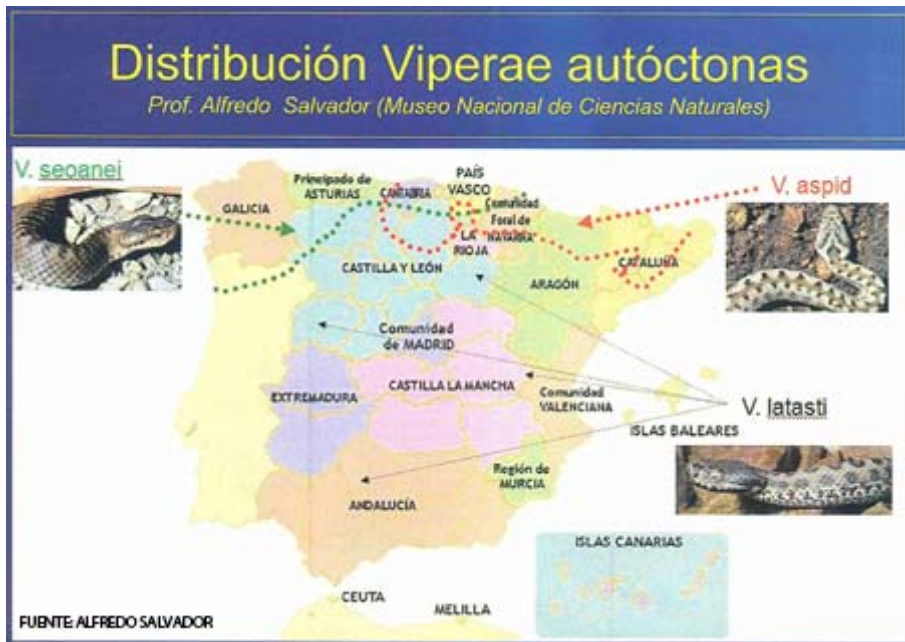
Organització Mundial de la Salut:

<http://apps.who.int/bloodproducts/snakeantivenoms/database/>

Universitat d'Adelaida, Austràlia : <http://www.toxinology.com/>

Les mossegades de serp poden provocar a més de símptomes locals com dolor i inflamació, hemorràgies, fallida renal crònica, lesió tissular i paràlisi muscular amb insuficiència respiratòria. Els nens pateixen efectes més greus deguts a la seva menor massa corporal¹. El control de la insuficiència respiratòria i el shock i una ràpida administració del sèrum antiofídic en els casos indicats són intervencions essencials en els pacients amb mossegada de serp. La inexistència de sèrums antiofídics i la falta d'accés a aquests per tractar enverinaments causats per determinades espècies de serps a diverses regions del món s'ha convertit en un problema de salut global. La complexitat de la producció, el fet que farmacèutiques hagin deixat de fabricar certs tipus de sèrums i la fragilitat del sistema de producció del paísos en vies de desenvolupament fa perillar l'accés a antídots eficaços i segurs a les regions més afectades, especialment l'Àfrica sub-sahariana i el Sud-est asiàtic⁴.

En el cas d'Espanya, uns 130 casos de mossegades de serp necessiten atenció hospitalària cada any, dels quals un 31% afecta a nens i adolescents. Al voltant d'un 1% d'aquestes mossegades resulta mortal. La majoria de casos es concentren a Catalunya, Castella Lleó, Galícia i Andalusia. Les espècies verinoses en el nostre entorn corresponen a tres varietats d'escurçó: la *Viperaseoanei*, la *Vipera aspis*(la més perillosa), i la *ViperaLatastei*(la de menor toxicitat)⁵. Veure distribució dels escurçons a la figura ⁵.



A Catalunya conviuen dues d'aquestes espècies:

- L'escurçó pirinenc (*Vipera aspis*) que s'estén pels Pirineus i Pre-pirineus. També es pot arribar a trobar al Lluçanès, el Moianès i a la Floresta (Vallès Occidental).
- L'escurçó ibèric (*Viperalatastei*), que es troba a tot Catalunya excepte als Pirineus i Pre-pirineus, tot i que principalment viu a les serralades litorals i prelitorals ⁶.

No existeixen antídots específics per les espècies *Viperalatastei* ni *Viperaseoanei*. Per a la *Vipera aspis* hi han 3 sèrums disponibles al mercat: Viperfav® (Sanofi-Pasteur), VipervenomantitoxinEuropean® (ImmuloskiZavod) i ViperVenomAntitoxin® (Institute of Virology, VaccineandSera TORLAK)⁷. **Als nostres hospitals trobem el sèrum Viperfav®, que es suministra a traves de l'Hospital Clínic de Barcelona.**

Al nostre territori, les mossegades de serp no suposen un problema important ni per la incidència, ni pel tipus d'espècies autòctones ni per la manca de tractament. Desafortunadament no es així a altres regions del món.

Bibliografia

1. WHO. Snake antivenoms. Fact sheet N° 337. Reviewed February 2015. Accessible a la xarxa [data de consulta: 18-11-15]. Disponible a: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs337/en/>
2. Gutierrez JM, Warrell DA, Williams DJ, Jensen S, Brown N, Calvete JJ, Harrison RA, for the Global Snakebite Initiative et al. The need for full integration of snakebite envenoming within a global strategy to combat the neglected tropical diseases: the way forward. *PLoS Negl Trop Dis.* 2013 Jun 13;7(6).
3. Kasturiratne A, Wickremasinghe AR, de Silva N, Gunawardena NK, Pathmeswaran A, Premaratna R, et al. (2008) The Global Burden of Snakebite: A Literature Analysis and Modelling Based on Regional Estimates of Envenoming and Deaths. *PLoS Med* 2008 5(11).
4. WHO. WHO guidelines for the production, control and regulation of snake antivenom immunoglobulins. Accessible a la xarxa [data de consulta: 18-11-15]. Disponible a: http://www.who.int/bloodproducts/snake_antivenoms/SnakeAntivenomGuideline.pdf
5. Instituto de Salud Carlos III. Comunicació: La atención hospitalaria por mordedura de serpientes venenosas en España cuesta unos 2.000 euros por caso. Accessible a la xarxa [data de consulta: 18-11-15]. Disponible a: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-comunicacion/fd-noticias/25-05-2012-Expertos-Ofidios-Rioja.shtml>
6. Generalitat de Catalunya. Canal Salut. Accessible a la xarxa [data de consulta: 18-11-15]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_ciudadania/vida_saludable/consells_per_l_estiu/picades_i_mossegades/index.html
7. WHO. Venomous snakes distribution and species risk categories. Accessible a la xarxa [data de consulta: 18-11-15]. Disponible a: <http://apps.who.int/bloodproducts/snakeantivenoms/database/>

Dra. Maura Pedrini

Pediatra

Màster de Pediatria Tropical per la Liverpool School of Tropical Medicine.