

RABIA ADQUIRIDA POR ATAQUE DE ZORRILLO, OPORTUNIDAD DE TRATAMIENTO PREVENTIVO

Autor y coautores: JUAN CARLOS BORREGO MORENO

Coautor (es): RAMOS ORENDAK KARLA, CÁRDENAS DE LUNA MARÍA JULIETA

OBJETIVO: Describir la presentación de un caso de infección por Rabdovirus

METODOLOGÍA: Se trata de un reporte de caso de infección por rabdovirus en un femenino de 17 años

ANTECEDENTES:

Epidemiología global: Se estima que la rabia causa entre 50,000–60,000 muertes humanas anualmente, siendo más prevalente en Asia y África .

México: 1968 primer vacunación masiva animal en el país

Desde 2006, no se han registrado casos de rabia humana transmitida por perros—gracias a la vigilancia activa, vacunación masiva y acceso oportuno a PEP .

México se convirtió en 2019 en el primer país en recibir el certificado como país libre de rabia humana transmitida por perro, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo los casos en fauna silvestre continúan presentes.

Los principales reservorios animales de la rabia en México han sido:

- **Murciélagos Hematófagos (*Desmodus rotundus*)**: Principal transmisor en fauna silvestre.
- **Perros y Gatos**: Históricamente importantes, aunque su rol ha disminuido tras campañas de vacunación.
- **Zorrillos, Mapaches, Tejones**: Reservorios secundarios en fauna silvestre

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Paciente que al encontrarse dormida es mordida por zorrillo (*Mephitis mephitis*), el cual presenta conducta errática y agresividad por lo que familiares de la paciente sacrifican al mamífero. Paciente acuden a farmacia donde se realiza lavado con agua oxigenada y alcohol. Acude a centro de salud comunitario al 3er dia donde solo se le indica lavado de la herida y administración de analgésico y antibiótico. Permanece sin sintomatología hasta un mes después al encontrarse en presencia dolor abdominal a nivel de epigastrio con irradiación hacia ambos hipocondrios, astenia, adinamia y fiebre no cuantificada, por lo cual es llevada al Centro de Salud comunitario atendida por probable infección gastrointestinal con presentando remisión del dolor abdominal, pero no el resto de la sintomatología. 5 días después el dolor se agudiza y presenta vómito de contenido alimentario en una ocasión, náuseas e intolerancia a la vía oral, por lo que es llevada nuevamente a Centro de Salud Comunitario tratada con analgésicos IV, con mejoría parcial de la sintomatología. Se agrega debilidad en ambos miembros pélvicos, con dificultad para la deambulación e incremento de hipostenesias en ambos miembros torácicos, de predominio en el izquierdo, el cual inicia con disminución de la fuerza. Es enviada a hospital de segundo nivel por los datos clínicos de exacerbación, donde se administra una dosis de vacuna células vero, y es referida a hospital de concentración, donde en las 36 hrs posteriores al ingreso presenta datos de delirio, cefalea intensa 8/10, se agrega desviación conjugada de la mirada hacia la izquierda, con agitación psicomotriz. Al identificar antecedente de contacto con mamífero salvaje se realiza impronta corneal identificando diagnóstico positivo para Rabdovirus. La paciente se ingresa a unidad de terapia intensiva donde después de una semana de evolución fallece.

Evolución de la Mordedura de Zorrillo a la Defunción



Made with Napkin

CONCLUSIÓN:

Al menos se tuvieron 3 oportunidades (antes de la presencia de síntomas en sistema nervioso central) para inicio de tratamiento post exposición en el caso, sin embargo es evidente que se requiere de mayor enfoque de capacitación en los niveles de atención primaria para la prevención de nuevos casos de infección por virus rábico. Este caso subraya la importancia de la profilaxis post-exposición inmediata (vacuna e inmunoglobulina) ante cualquier mordedura de un animal sospechoso de tener rabia, incluso si la herida parece menor. Una vez que aparecen los síntomas neurológicos, la enfermedad es casi siempre fatal.

BIBLIOGRAFIA:

- Leedesma LA, Lemos ERS, Horta MA. Comparing clinical protocols for the treatment of human rabies: the Milwaukee protocol and the Brazilian protocol (Recife). Rev Soc Bras Med Trop. 2020;53:e20200352.
 Lacy M, Phasuk N, Scholand SJ. Human Rabies Treatment—From Palliation to Promise. Viruses. 2024;16(1):160. doi:10.3390/v16010160.
 Mani RS, Damodar T, S D, Domala S, Gurung B, Jadhav V, Konanki R, Lingappa L, Loganathan SK, Salagare R, Tambi P. Case Reports: Survival from Rabies: Case Series from India. Am J Trop Med Hyg. 2019 Jan;100(1):165-169.
 Ma X, Boutelle C, Bonaparte S, et al. Rabies surveillance in the United States during 2022. J Am Vet Med Assoc. 2024;262(11):1518-1525. doi:10.2460/javma.24.05.0354
 Ortega-Sánchez R, Bárcenas-Reyes I, Cántó-Alarcón GJ, et al. Descriptive and Time-Series Analysis of Rabies in Different Animal Species in Mexico (2010–2019). Front Vet Sci. 2022;9:800735. doi:10.3389/fvets.2022.800735.
 Salgado-Cardoso AM, Arias-León T, Arias-Téllez M, et al. Cats: The New Challenge for Rabies Control in the State of Yucatán, México. Pathogens. 2024;13(10):907. doi:10.3390/pathogens13100907.
 Puebla-Rodríguez P, Tello-García P, Marines-Rincón H, et al. Importance of Skunks in the Maintenance and Transmission of Rabies in Northern Mexico. Microorganisms. 2025;13(2):262. doi:10.3390/microorganisms13020262.
 Jaramillo-Reyna E, Almazán-Marín C, de la O-Cavazos ME, et al. Public health rabies virus variants identified in Nuevo León State, Mexico, 2008–2015. J Am Vet Med Assoc. 2020;256(4):438-443. doi:10.2460/javma.256.4.438.
 WHO-PAHO partners. How Mexico achieved rabies-free status (human dog-mediated). United Against Rabies / 26 Apr 2022. online disponible en: <https://unitedagainstrabies.org/news/how-mexico-achieved-rabies-free-status/>
 Ma X, et al. (nota complementaria). "Three human rabies deaths due to vampire bat infection occurred in Mexico" JAVMA 2024. doi:10.2460/javma.24.05.0354