

## Tratamiento de urgencia por mordedura de perro en región labial. Reporte de caso.

### Emergency treatment for dog bite in the mouth area. A Case report.

Rodrigo Medina<sup>1</sup>, María Josefa Oliver<sup>2</sup>, Macarena Araya<sup>3</sup>, Sebastián Wilson<sup>4</sup>

#### RESUMEN

**Antecedentes:** La mordedura de perro es la agresión más prevalente producida por animales, correspondiendo al 90% de los casos. Ésta afecta principalmente a niños. El manejo de estas lesiones presenta un desafío a los centros de salud para reducir el riesgo de infección, deformidad y cicatrices.

**Presentación Clínica:** Paciente sexo masculino 14 años, sin antecedentes mórbidos ni alergias. Acude al servicio de urgencias por mordedura de perro desconocido, con 2 horas de evolución. Al examen físico se aprecia herida profunda de 5 cm de largo, de ubicación aproximada en zona inferior derecha y cruzando la línea media. Se realiza infiltración perilesional con lidocaína 2%, aseo profuso con 250ml de suero fisiológico, sutura del plano profundo con ácido poliglicólico 4/0 y el plano superficial con nylon 5/0. Aplicación de Steri Strip y antibioterapia con amoxicilina/ácido clavulánico 875/125 mg. Vacuna antirrábica y dosis de refuerzo de toxoide tetánico. Derivación a servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello.

**Relevancia Clínica:** Realizar un cierre primario o buscar que la herida cicatrice por segunda intención sigue siendo controversial y numerosos estudios han mostrado tasas de infecciones similares al cerrar las lesiones en comparación con las heridas que se dejan abiertas para sanar. En la evaluación inicial se debe considerar: cómo ocurrió el accidente, el tiempo transcurrido, si el paciente conoce al dueño del animal y el calendario de vacunas de la mascota; contemplar comorbilidades del paciente e inmunización antitetánica. El manejo contempla irrigación profusa temprana con 0.9 % de cloruro de sodio o una solución de povidona yodada previniendo infecciones secundarias, debridar el tejido desvitalizado y el cierre óptimo posterior. Antibioterapia sugerida es amoxicilina con ácido clavulánico. En las heridas profundas, considerar una evaluación quirúrgica y derivación al cirujano plástico.

**Conclusión:** El manejo eficiente de las mordeduras de perro es clave para el éxito del tratamiento. El tipo de reparación se debe determinar en función de la ubicación y extensión de la lesión. La evidencia afirma que el cierre primario no aumenta la incidencia de infección. Es importante recopilar el estado de vacunación del animal, del paciente y a la vez administrar profilaxis contra tétanos y rabia si está indicado.

1. Cirujano Dentista Universidad de los Andes, Chile.
2. Cirujano Dentista Universidad del Desarrollo, Chile.
3. Pregrado, Facultad de Odontología Universidad de Valparaíso, Chile.
4. Facultad de Odontología Universidad de Valparaíso.

**VII Jornada Científica de Estudiantes de Odontología UV**  
(Valparaíso, Chile)  
**Locación:** Online  
**Año:** 2020  
**Presentación Oral**  
10 de octubre – 14:55 a 15:05 hr

Correspondencia:

Rodrigo Medina

Correo electrónico:  
rmedina1@miuandes.cl

**PALABRAS CLAVE:**

Herida de labio; mordedura de perro; labio; urgencia

**KEYWORDS:**

Lip wound; dog bite; lip; urgency

**ABSTRACT**

**Background:** Dog bites are the most prevalent aggression produced by animals, corresponding to 90% of cases. This mainly affects children. The management of these injuries presents a challenge for healthcare facilities to reduce the risk of infection, deformity, and scarring.

**Clinical Presentation:** 14-year-old male patient with no morbid history or allergies. He went to the emergency department for a dog bite, with 2 hours of evolution. A deep wound 5 cm long, located in the lower right area of the lip and crossing the midline, was appreciated on physical examination. Perilesional infiltration with 2% lidocaine, profuse cleansing with 250ml of saline solution, suture of the deep plane with 4/0 polyglycolic acid, and the superficial plane with 5/0 nylon. Steri Strip application and antibiotic therapy with amoxicillin / clavulanic acid 875/125 mg. Rabies vaccine and tetanus toxoid booster dose. Referral to the Head and Neck Surgery service.

**Clinical Relevance:** Performing primary closure or seeking wound healing by secondary intention remains controversial. Numerous studies have shown similar infection rates when closing lesions compared to wounds left open to heal. The initial evaluation should consider: how the accident occurred, the time elapsed, whether the patient knows the animal's owner, and the pet's vaccination schedule; consider patient comorbidities and tetanus immunization. The management contemplates early profuse irrigation with 0.9% sodium chloride or a povidone-iodine solution, preventing secondary infections, debriding the devitalized tissue, and subsequent optimal closure. Suggested antibiotic therapy is amoxicillin with clavulanic acid. In deep wounds, consider a surgical evaluation and referral to the plastic surgeon.

**Conclusion:** Efficient management of dog bites is key to successful treatment. The type of repair should be determined based on the

location and extent of the injury. The evidence states that primary closure does not increase the incidence of infection. It is important to collect the animal's vaccination status, the patient's, and at the same time administer prophylaxis against tetanus and rabies if indicated.

**REFERENCIAS**

- [1] Hurt JB, Maday KR. Management and treatment of animal bites. *JAAPA*. 2018 Apr;31(4):27-31.
- [2] Bula-Rudas FJ, Olcott JL. Human and Animal Bites. *Pediatr Rev*. 2018;39(10):490-500.
- [3] Kessels JA, Recuenco S, Navarro-Vela AM, Deray R, Vigilato M, Ertl H, et al. Pre-exposure rabies prophylaxis: a systematic review. *Bull World Health Organ*. 2017;95(3):210-9C
- [4] Agrawal A, Kumar P, Singhal R, Singh V, Bhagol A. Animal Bite Injuries in Children: Review of Literature and Case Series. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2017;10(1):67-72.
- [5] Mendoza JM, Chi JJ. Reconstruction of animal bite injuries to the head and neck. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019;27(5):407-12.
- [6] Guy RJ, Zook EG. Successful treatment of acute head and neck dog bite wounds without antibiotics. *Ann Plast Surg*. 1986;17(1):45-8.
- [7] Rasmussen D, Landon A, Powell J, Brown GR. Evaluating and treating mammalian bites. *JAAPA*. 2017;30(3):32-6
- [8] Taplitz RA. Managing bite wounds. Currently recommended antibiotics for treatment and prophylaxis. *Postgrad Med*. 2004;116(2):49-52, 55-6, 59.