

Mordeduras de perro. Análisis de 654 casos en 10 años

R. Méndez Gallart, M. Gómez Tellado, I. Somoza Argibay, J. Liras Muñoz,
E. Pais Piñeiro y D. Vela Nieto

Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera.
Complejo Hospitalario Juan Canalejo. La Coruña.

(*An Esp Pediatr* 2002; 56: 425-429)

Antecedentes

Las mordeduras de perro en niños continúan recibiendo una atención especial por parte de los medios de comunicación, sobre todo con respecto al control de ciertas razas catalogadas como agresivas. Se estima que alrededor del 1% de las atenciones urgentes a niños en edad escolar se deben a mordeduras de perro y el 75% de las agresiones por perros suceden en niños. Si bien la mayoría de estas mordeduras no producen lesiones graves, el 20-45% de los niños menores de 15 años refieren haber sido mordidos por un perro durante su infancia.

Objetivo

Detallar la naturaleza real del problema en nuestra población para poder determinar las medidas preventivas prehospitalarias idóneas que disminuyan la incidencia de este proceso.

Material y métodos

Desde el año 1991 hasta el año 2000 se recogieron de forma retrospectiva las historias de los pacientes con lesiones causadas por mordeduras de perro atendidas de forma urgente en el Hospital Infantil Teresa Herrera del Complejo Hospitalario Juan Canalejo de La Coruña. Para ello se creó un registro de pacientes en el cual figuraban datos acerca de la edad y el sexo del niño, la raza del perro, la relación del animal con el niño, la localización de las lesiones, la naturaleza del ataque, las secuelas probables, la necesidad de hospitalización y las complicaciones aparecidas en su tratamiento. El estudio descriptivo retrospectivo de los datos no paramétricos se hizo con el test de la chi cuadrado (χ^2) de Pearson. Se estimó el *odds ratio* con un intervalo de confianza del 95% (0,05).

Resultados

En el período de 10 años comprendido entre enero de 1991 y diciembre de 2000 fueron atendidos 654 casos de agresiones por perros en pacientes menores de 14 años.

La edad media de los pacientes fue de 5,09 años, con una predilección por los niños respecto a las niñas (2,75/1). En el 79% de los casos el perro era conocido (familia, amigos, vecinos). El 38% de los ataques fueron debidos a perros de raza pastor alemán y el 35% a razas cruzadas. El 65% de las lesiones se localizaron en cabeza y cuello, sobre todo en aquellos casos de pacientes menores de 4 años. Las agresiones fueron graves en el 5%. Ingresaron en la unidad de cuidados intensivos pediátrica (UCIP) 13 pacientes. Precisarón hospitalización 98 pacientes por las características de las lesiones, con una estancia media de 6 días. Se presentaron complicaciones infecciosas en 32 casos.

Conclusiones

Las lesiones debidas a mordeduras de perro en niños de nuestro medio si bien no suelen ser graves, pueden producir secuelas estéticas faciales importantes. La alta incidencia de este problema en nuestra comunidad obliga a abordar en un debate social una serie de medidas de prevención y concienciación.

Palabras clave:

Mordeduras de perro. Niños.

DOG BITE-RELATED INJURIES TREATED IN A PEDIATRIC SURGERY DEPARTMENT: ANALYSIS OF 654 CASES IN 10 YEARS

Background

Dog bites to children have increasingly come to the forefront of public attention in recent years, especially attacks by certain breeds classified as aggressive. Dog bites account for approximately 1% of all emergency pediatric department visits and 75% of these bites occur in children. Although these lesions are rarely serious, 20-45% of children under the age of 15 years have been bitten.

Correspondencia: Dr. R. Méndez Gallart.
Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera.
Complejo Hospitalario Juan Canalejo.
As Xubias, 84. 15006 A Coruña.
Correo electrónico: rmendez@canalejo.org

Recibido en agosto de 2001.
Aceptado para su publicación en noviembre de 2001.

Objective

To analyze the reality of this problem in our population in order to determine the ideal prehospital preventive measures that would reduce the incidence of dog bites.

Materials and methods

A retrospective study of children with dog bites who received emergency treatment in the *Hospital Infantil Teresa Herrera* of the *Complejo Hospitalario Juan Canalejo* in La Coruña, Spain, between 1991 and 2000 was undertaken. A register of patients was created that included data on age and sex of the children, the race of the dog, the relationship between the child and the animal, characteristics of the injuries, circumstances of the attack, probable sequelae, need for hospital admission and complications during treatment. Nonparametric data were analyzed using Pearson's χ^2 test. The Ox ratio was estimated with a 95 % confidence interval (0.05).

Results

In the 10-year period between January 1991 and December 2000, 654 patients under the age of 14 years were treated for dog bite-related injuries. The mean age was 5.09 years. A greater number of boys had been bitten than girls (2.75/1). In 79 % of the cases the dogs were known (family, friends, neighbors). Thirty-eight percent of the attacks were made by German Shepherds and 35 % by crossed breeds. Sixty-five percent of the bites were located on the head, face and neck, especially in patients aged less than 4 years. Five percent of the lesions were severe. Thirteen patients were admitted to the pediatric intensive care unit and 98 patients required hospitalization due to the characteristics of the injuries. The mean hospital stay was 6 days. Infectious complications occurred in 32 patients.

Conclusions

Although dog bite-related injuries to children in our community are rarely serious, they can produce important facial cosmetic sequelae. The high incidence of these lesions indicates the need for preventive measures and public policy strategies.

Key words:

Dog bites. Children.

INTRODUCCIÓN

Las agresiones de perros a seres humanos constituyen una epidemia en la sociedad actual. Aproximadamente el 70 % de estas agresiones se producen en pacientes pediátricos^{1,2}. Se estima que el 1 % de las atenciones en servicios de urgencias a niños menores de 12 años se deben a mordeduras de perros^{3,4}. Esto implica que anualmente en España 70.000 niños sufran agresiones por perros (200 pacientes al día). Aunque en la mayoría de los casos estas lesiones son leves y no precisan atención sanitaria, el 85 % de los casos fatales con desenlace mortal se producen en niños menores de 12 años^{5,6}. Casi la mitad de los niños menores de 15 afirman haber sido mordidos por un perro alguna vez durante su infancia⁷.

El problema de las mordeduras de perro en los últimos años ha vuelto a ponerse de actualidad debido fundamentalmente a agresiones mortales por perros de razas denominadas agresivas o "de ataque" como Pit-bull terriers, doberman, Rottweiler, Staffordshire bull terriers, etc. Si bien son estas lesiones graves y espectaculares las que más han llamado la atención en los medios de comunicación, la realidad de las mordeduras de perro en nuestro medio es bien diferente y tiene poco que ver con estas noticias alarmantes⁸⁻¹⁰.

Se recomienda que los pediatras informen acerca de este problema para lograr una concienciación social y conseguir establecer una normas de prevención tanto en el ámbito familiar como sociopolítico para ayudar a evitar o por lo menos reducir la amplia frecuencia de estas lesiones¹¹⁻¹³.

El objetivo del trabajo es detallar la naturaleza real de las mordeduras de perro a niños de nuestro medio para tomar medidas de prevención primaria basadas en los resultados obtenidos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo por revisión de historias clínicas. El ámbito del estudio comprende fundamentalmente el área sanitaria de La Coruña-El Ferrol; se han incluido también pacientes provenientes de otras áreas sanitarias, remitidos como centro de referencia.

Se ha recopilado la información de los niños agredidos por perros y atendidos en el Hospital Infantil durante el período de 10 años (de enero de 1991 a diciembre de 2000). En ella se recogieron datos acerca de la edad y el sexo del niño, la raza del perro, la relación del animal con el niño y su familia, el contexto de la agresión, la localización de las heridas, la gravedad de éstas, las secuelas y las complicaciones aparecidas, así como la necesidad de ingreso tanto en la planta de hospitalización quirúrgica como en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).

Todos los niños fueron atendidos inicialmente en el servicio de urgencias del hospital para realizar la limpieza inicial de la herida antes del cierre quirúrgico primario cuando fue necesario. De la misma forma, todos los casos fueron evaluados por un cirujano infantil. El protocolo de atención inicial en todos los pacientes consistió en limpieza exhaustiva de la herida mediante irrigaciones con suero fisiológico a alta presión, aplicación de povidona yodada, desbridamiento de áreas necróticas, sutura quirúrgica primaria, profilaxis antitetánica en su caso y antibioterapia con amoxicilina-clavulánico por vía oral como primera opción. El ingreso hospitalario se decidió en función de la gravedad de las heridas, la edad de los pacientes y la localización de las lesiones. En todos los casos que precisaron ingreso hospitalario, la antibioterapia fue administrada por vía intravenosa durante un mínimo de 72 h.

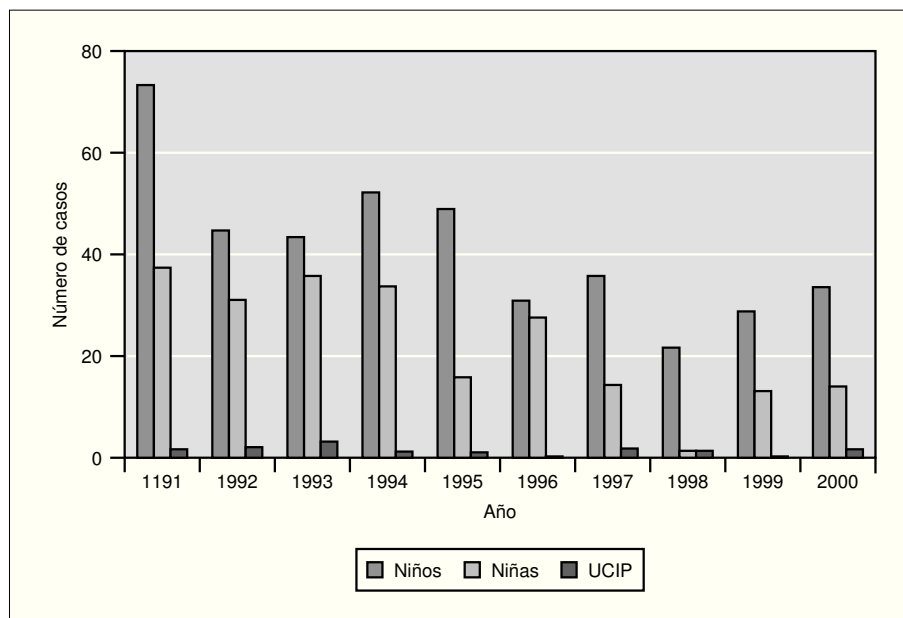


Figura 1. Relación entre el número de casos anuales, sexo e ingreso en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).

Se han incluido en el estudio todos los niños menores de 14 años que fueron atendidos en el hospital, tanto si precisaron ingreso como si fueron dados de alta tras la cura urgente. Se han excluido del estudio a aquellos casos en los cuales la documentación o el registro de datos estaba incompleto en el historial clínico.

Las variables recogidas se analizaron con el programa estadístico SPSS 10.0. Para los datos no paramétricos se utilizó el test de χ^2 de Pearson. Se estimó el *odds ratio* con un intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS

En los 10 años del estudio (1991-2000) se atendieron 654 niños atacados por perros. El 70% de los pacientes fueron varones ($n = 458$) (fig. 1). Las edades estaban comprendidas entre 13 meses y 13 años (media 5,09 años) (fig. 2). El 65% de los ataques se produjeron en los meses de verano y en particular los fines de semana (73%). El 62% de los niños pertenecían al medio urbano frente al medio rural el 58%. El perro era la mascota de la familia o perteneciente a algún conocido en el 79% (517 animales) (fig. 3). Las tres cuartas partes de las agresiones se produjeron en el lugar de residencia del perro. El 40% de las agresiones se calificaron como "no provocadas" en la descripción que relataron las familias del niño. El 38% de los perros eran pastores alemanes (*German shepherd*) y el 35% eran cruces de diversas razas. Es probable que muchos de los perros caracterizados como "pastor alemán" en realidad se refirieran a la descripción genérica de un perro grande y oscuro. El 27% lo constituían diferentes razas de perros tanto de los denominados "agresivos" (doberman, Rottweiler, pit-bull, fila brasileño) como de los "de compañía" (cocker, collie, pastor catalán, pequinés, setter) (fig. 4). El 89% de los perros eran machos.

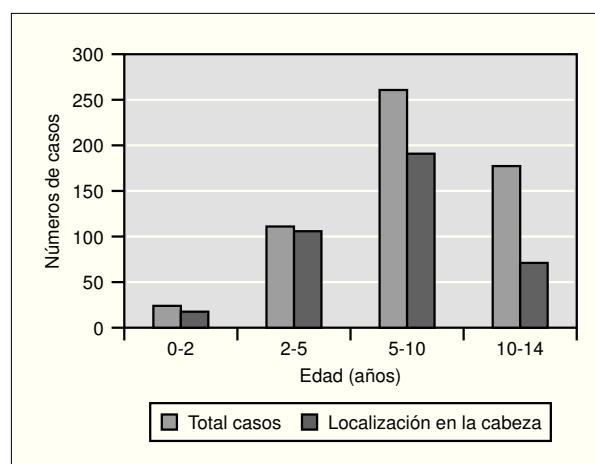


Figura 2. Relación entre segmento de edades, localización y número de casos.

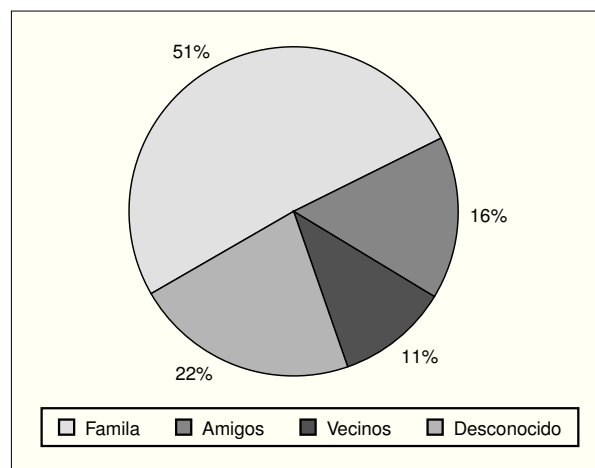


Figura 3. Propietarios de perro agresor.

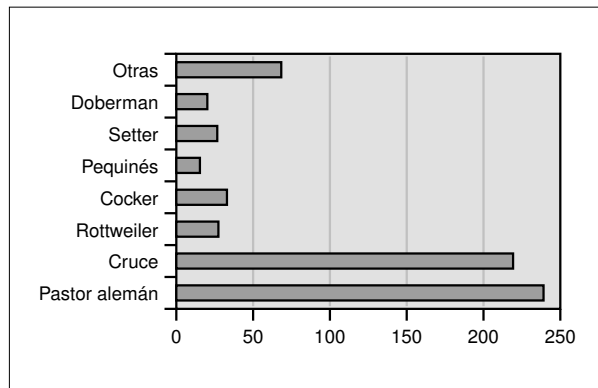


Figura 4. Razas de perros implicados en los ataques.

En 5 casos, los padres de las víctimas se dedicaban a la cría de los perros como profesión. Sólo el 8% de los propietarios del perro aseguraron el sacrificio del animal como consecuencia del ataque.

El 65% de las lesiones se localizaron en la cabeza y/o cara. La región facial fue especialmente afectada en los menores de 4 años (en estos casos la cara de los niños está a la altura de la cabeza del perro y además estos pequeños no son capaces de defenderse con sus extremidades durante el ataque). Comprobamos una clara diferencia en la localización de las heridas en función de la edad del niño, así cuanto mayor era el paciente, más frecuencia de lesiones en extremidades, mientras que a menor edad, más afectación en cara, cabeza y cuello (fig. 2). Las lesiones fueron graves en el 5% de los pacientes. Precisan ingreso en UCIP 13 casos (2%) con 48 h de estancia media. Necesitaron ingreso en la planta de hospitalización 98 pacientes (15%) (estancia media, 6,08 días). En 32 casos se registraron complicaciones infecciosas tras la sutura y limpieza de la lesión (4,9%). En el 3% de los niños las secuelas estéticas fueron consideradas graves. Cuatro pacientes precisaron control por la unidad de salud mental infantil por cuadros reactivos postraumáticos secundarios al ataque.

El análisis de los datos demostró una relación estadísticamente significativa entre la localización de las lesiones y la edad para el grupo de pacientes menores de 5 años ($p < 0,001$). De la misma forma, en este grupo de pacientes el 90% de los perros agresores eran la mascota de la familia. No existió relación estadística entre la raza del perro y la localización de las heridas o la gravedad de éstas. Igualmente tampoco objetivamos una relación con significación estadística entre la gravedad de las lesiones y el sexo del niño, si bien es importante destacar que en el 70% de los casos la víctima era un varón. La relación entre la época de los ataques y la gravedad de los mismos sí evidenció una relación estadística ($p < 0,001$) y se comprobó que el 65% de las agresiones sucedieron en los meses de junio a septiembre.

DISCUSIÓN

Las mordeduras de perro en niños son un problema frecuente en nuestro ámbito sanitario. Provocan una serie de efectos físicos y psicológicos, tanto para las víctimas como para sus padres. En la mayoría de los casos la víctima es hijo de los dueños del perro o bien el animal es conocido por el paciente y los ataques se producen en el lugar de residencia del perro. En función de los resultados de nuestro estudio, el mito de que son las razas agresivas y los perros extraños al entorno familiar los causantes de las agresiones a niños, no parece ser cierto: el verdadero problema lo constituyen los perros conocidos y de la familia de razas denominadas "no agresivas", pues suponen casi las dos terceras del global de los ataques registrados. Aunque en nuestros datos puede comprobarse cómo el número de ataques mantiene una tendencia regresiva en los últimos años, la gravedad de las lesiones y el número de ingresos realizado no sigue este patrón descendente.

Si bien en algunos casos se pueden objetivar situaciones de riesgo de cara a una posible agresión (el animal está comiendo, en celo, durmiendo o rodeado de cachorros), un gran número de casos no se asocia a ninguna provocación por parte de los niños^{1,14}. Las lesiones más graves afectaron a niños menores de 5 años, se localizaban en la cara y precisaron ingreso hospitalario. Es difícil explicar cómo puede un niño de 3 o 4 años "provocar" tanto a un perro considerado su mascota como para que éste le cause lesiones graves en la región facial.

Nuestro trabajo tiene un sesgo evidente en el número de casos, ya que sólo se han contabilizado los pacientes referidos a nuestro hospital y estos casos según diversas series internacionales podrían suponer sólo el 25% del global de las agresiones de perros a niños, pues la mayoría son pequeñas mordeduras que sólo producen erosiones leves y se tratan en el domicilio familiar o en los centros de atención primaria¹⁵⁻¹⁸.

Comparando los resultados con otros publicados hemos objetivado diferencias, sobre todo en la raza de los perros, ya que en los países anglosajones son más frecuentes las razas de perros alsacianos y retriever^{8,5,19}. Las grandes series también demuestran que la mayoría de los ataques tienen lugar en el domicilio del perro y no en los parques públicos²⁰. Si bien los trabajos consultados difieren en cuanto al porcentaje de afectación de las lesiones en la cara y cuello frente a las extremidades, las cifras varían entre el 50 y el 80%^{10,21-23}. No tenemos datos registrados en nuestro estudio acerca de las características del animal con respecto a su entrenamiento, situación (encadenado, bozal), reincidencia en mordeduras a seres humanos y comportamientos agresivos anteriores, aunque Mathews y Lattal² indican este aspecto como uno de los más importantes de cara al desarrollo del ataque^{24,25}. No hemos podido llevar a cabo una comparativa con

otros trabajos realizados en España ya que el número de estudios es muy escaso y con pocos casos clínicos¹⁰.

En conclusión, creemos que los resultados de este estudio deberían originar un debate social para adoptar una serie de medidas preventivas dirigidas a la disminución de este problema.

Agradecimientos

Este trabajo no habría sido posible sin la colaboración inestimable de todo el personal auxiliar y de enfermería del Servicio de Urgencias y del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera perteneciente al Complejo Hospitalario Juan Canalejo.

BIBLIOGRAFÍA

- Overall KL, Love M. Dog bites to humans—demography, epidemiology, injury, and risk. *J Am Vet Med Assoc* 2001; 218: 1923-1934.
- Mathews JR, Lattal KA. A behavioral analysis of dog bites to children. *J Dev Behav Pediatr* 1994; 15: 44-52.
- Sacks JJ, Sattin RW, Bonzo SE. Dog bite-related fatalities from 1979 through 1988. *JAMA* 1989; 262: 1489-1492.
- Weiss HB, Friedman DI, Coben JH. Incidence of dog bite injuries treated in emergency departments. *JAMA* 1998; 279: 51-53.
- Borud LJ, Friedman DW. Dog bites in New York City. *Plast Reconstr Surg* 2000; 106: 987-990.
- Dinman S, Jarosz DA. Managing serious dog bite injuries in children. *Pediatr Nursing* 1996; 22: 413-417.
- Lauer EA, White WC, Lauer BA. Dog bites: A neglected problem in accident prevention. *Am J Dis Child* 1982; 136: 202-204.
- Sacks JJ, Sinclair L, Gilchrist J, Golab GC, Lockwood R. Breeds of dogs involved in fatal human attacks in the United States between 1979 and 1998. *J Am Vet Med Assoc* 2000; 217: 836-840.
- Rohrich RJ. Man's best friend revisited: Who's watching the children? *Plast Reconstr Surg* 1999; 120: 2067-2068.
- Gracia J, Labarta JI, Monreal MJ. Mordeduras de perro en la infancia. Estudio epidemiológico y clínico de 14 casos. *An Esp Pediatr* 1992; 37: 287-290.
- Chapman S, Cornwall J, Righetti J, Sung L. Preventing dog bites in children: Randomized controlled trial of an educational intervention. *West J Med* 2000; 173: 233-234.
- Ferrero CG. What is your assesment? Dog bite injuries. *Pediatr Nurs* 1996; 22: 342-343.
- Sapala S, Belkengren R. Pediatric management problems: Dog bites. *Pediatr Nurs* 1978; 4: 53.
- Quiles Cosme GM, Perez-Cardona CM, Aponte Ortiz FI. Descriptive study of animal attacks and bites in the municipality of San Juan, Puerto Rico, 1996-1998. *P R Health Sci J* 2000; 19: 39-47.
- Shewell PC, Nancarrow JD. Dogs that bite. *Br Med J* 1991; 303: 1512-1513.
- Levene S. Dogs bites to children. *Br Med J* 1991; 303: 466.
- Del Ciampo LA, Ricco RG, De Almeida CA, Bonilha LR, Dos Santos TC. Dog bite accidents in childhood. *Rev Saude Publica* 2000; 34: 411-412.
- Bernardo LM, Gardner MJ, O'Connor J, Amon N. Dog bites in children treated in a pediatric emergency department. *J Soc Pediatr Nurs* 2000; 5: 87-95.
- Jarrett P. Which dogs bite? *Arch Emerg Med* 1991; 8: 33-35.
- Iazzetti L. Anticipatory guidance: Having a dog in the family. *J Pediatr Health Care* 1998; 12: 73-79.
- Black J, Dinman S. Dog bites in children. *Plast Surg Nurs* 1996; 16: 87-89.
- Pinsolle J, Phan E, Coustal B, Manciet P, Courtois I. Dog bites on the face. Apropos of 200 cases. *Ann Chir Plast Esthet* 1993; 38: 452-456.
- Mcheik JN, Vergnes P, Bondonny JM. Treatment of facial dog bite injuries in children: A retrospective study. *J Pediatr Surg* 2000; 35: 580-583.
- Wright JC. Canine aggression toward people. Bite scenarios and prevention. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 1991; 21: 299-314.
- Presutti RJ. Prevention and treatment of dog bites. *Am Fam Physician* 2001; 63: 1567-1572.