

# MORSO DI VIPERA RICONOSCIMENTO E PRIMO SOCCORSO



**CENTRO ANTIVELENI REGIONALE**  
Ospedale Policlinico San Martino - Largo R. Benzi, 5 - 16132 Genova (GE)  
tel. 010 352808

## Informazioni generali

In Italia le specie di serpenti sono 23, ma soltanto quattro di queste appartengono alla famiglia dei *Viperini*, sono cioè velenose e pericolose per la specie umana.

La *Vipera aspis* o *vipera comune*, è la più diffusa e Provoca il maggior numero di casi di avvelenamenti, predilige luoghi caldi e aridi, frequentemente sotto i sassi, in mezzo ad arbusti e siepi.

La vipera è un serpente lungo meno di un metro (generalmente 40 - 80 cm), di colore grigio-marrone, talora rossastro o giallastro, con una striscia a zig-zag sul dorso. La testa è triangolare ed è più larga del corpo, pupille degli occhi a fessura verticale; presenta una coda che finisce bruscamente dopo il corpo cilindrico.

### COME RICONOSCERE IL MORSO

Il segno caratteristico è la presenza di 2 piccoli fori distanziati di 0,5 -1 cm, più profondi degli altri, corrispondenti ai segni lasciati dai denti veleniferi. Il morso di altri serpenti non velenosi, non presenta i due fori maggiori, ma il segno dell'intera arcata dentaria, a forma di V. Attenzione, potrebbe capitare che la vipera abbia perso un dente velenifero, oppure che il morso non sia andato a segno completamente e a fondo. In tal caso può essere presente un solo foro del dente velenifero.



## Sintomi

Il quadro clinico varia in base alla:

- sede del morso;
- tempo trascorso dal morso;
- temperatura ambientale (il caldo, per la vasodilatazione, facilita il passaggio in circolo del veleno);
- attività svolta dalla vittima dopo il morso (se la vittima inizia a correre, aumenta il passaggio in circolo del veleno);
- età del rettile (le vipere giovani hanno un veleno meno pericoloso).

Circa il 20% dei morsi di serpente sono morsi "secchi" in cui non vi è alcuna inoculazione di veleno, senza evidenza clinica di avvelenamento.

### EFFETTI CLINICI LOCALI

Entro pochi minuti dal morso compaiono dolore urente e bruciore severo, seguito da edema duro, ingravescente, eritema, petecchie, ecchimosi e bolle emorragiche che tendono ad estendersi lungo l'arto colpito. Entro 12 ore possono comparire flittene, linfangite, adenopatia.

### EFFETTI CLINICI SISTEMICI

Ai segni locali, in relazione alla dose, alla zona interessata e alla taglia del soggetto, si aggiungono sintomi generali con turbe emodinamiche, digestive, coagulative, renali e neurologiche.

## Come intervenire

**Seguono indicazioni da adottare in attesa dell'arrivo dei soccorsi, che non sono in alcun caso da considerarsi sostitutive dell'intervento degli operatori di primo soccorso.**

### **COSA FARE**

- **In caso di morso di vipera, accertato o anche solo sospetto, senza ritardi, contattare immediatamente i soccorsi sanitari (chiamare il 112) e seguire le indicazioni che verranno impartite. Il paziente verrà trasportato presso una struttura ospedaliera, dove potrà essere tenuto in osservazione e sottoposto alle eventuali cure necessarie**

### **In generale:**

- Rimanere tranquilli: l'agitazione provoca l'attivazione incontrollata dei meccanismi da stress che provocano una più rapida diffusione del veleno.
- Prima che il gonfiore lo impedisca sfilare anelli, bracciali, orologi, etc.
- Disinfettare: è opportuno lavare la ferita con acqua ossigenata, con permanganato di potassio o con acqua semplice perché il veleno di vipera è idrosolubile. Sono da evitare disinfezioni con alcool o sostanze alcoliche, perché il veleno della vipera a contatto con alcool forma composti tossici.
- Eseguire un bendaggio linfostatico senza ricorrere al laccio emostatico.
- **Morso arti inferiori**  
Applicare una benda (larga almeno 10 cm e lunga circa 10 metri), tirando ed esercitando una discreta compressione. Tale bendaggio va esteso il più alto possibile e comunque anche al di sotto del punto morsicato. Per effettuare, infine, una buona immobilizzazione dell'arto, va applicata e congruamente fissata, una stecca rigida. Se queste due operazioni sono state correttamente eseguite, la compressione così esercitata non risulterà fastidiosa per l'infortunato e soprattutto potrà essere mantenuta in sede per diverse ore. In ogni caso **NON DOVRA' ESSERE RIMOSSA** fino a che il paziente non sia giunto al più vicino posto di pronto soccorso ospedaliero.
- **Morso arti superiori**  
Effettuare un bendaggio compressivo (benda alta 7 cm e lunga 6 metri), partendo dalla punta della dita della mano, arrivando fino al gomito (purché non impedisca la circolazione arteriosa: il polso deve essere percettibile); se si desidera comunque un margine di sicurezza superiore o se il morso è in prossimità o addirittura al di sopra del gomito, allora è necessario fasciare l'intero braccio fino alla spalla. Si procederà, quindi, come per l'arto inferiore, alla completa immobilizzazione con una stecca, bloccando il braccio al tronco.
- **Morso al tronco, al collo, alla testa**  
Anche in questo caso (peraltro fortunatamente molto meno frequente) si cerca di ottenere un ritardo della diffusione del veleno. E' consigliabile applicare un tampone rigido sopra la zona morsicata, tenendolo compresso con un cerotto elastico adesivo. Trasportare la persona colpita possibilmente senza farla camminare e nel più breve tempo possibile al più vicino posto di Pronto Soccorso.

### **COSA NON FARE**

- Evitare di applicare il laccio emostatico: il laccio rallenta o blocca il deflusso venoso creando una indesiderata stasi venosa, mentre non blocca il flusso linfatico, responsabile della diffusione del veleno.
- Evitare procedure di aspirazione o rimozione meccanica del veleno (suzioni, incisioni): non ne è dimostrata l'efficacia e si possono causare ulteriori danni. Non succhiare il veleno dalla ferita con la bocca: è infatti molto probabile avere nel cavo orale piccole ferite.

- Non somministrare alcolici (hanno effetto depressivo sul SNC e vasodilatatore periferico, facilitando quindi l'assorbimento del veleno).

### **Siero antivipera**

- Va somministrato solo da sanitari in ambiente protetto: un suo uso al di fuori dell'ambiente ospedaliero, oltre che scarsamente efficace (potrebbe essere somministrato solo per via intramuscolare o sottocutanea), esporrebbe il paziente a rischio di reazioni gravi da anafilassi. Solo il 10-20 % dei pazienti con morso di vipera accertato o sospetto richiede la somministrazione di siero.

## **Prevenzione**

- Indossare un abbigliamento adeguato in luoghi impervi (scarponcini da trekking o da montagna, meglio se alti, calze, pantaloni lunghi) che mantengano coperte e protette le zone del corpo a maggior rischio di morso.
- Camminare lungo i sentieri, tastare il terreno con un bastone.
- Porre la massima attenzione a dove si mettono le mani senza protezione o a dove ci si siede.

### **Altre misure organizzative da adottare**

- Non svolgere attività in solitario all'aria aperta.
- Assicurarsi di avere sempre con sé un cellulare per effettuare chiamate di emergenza (112).
- Assicurarsi di avere sempre con sé un kit per il primo soccorso (cassetta primo soccorso o pacchetto di medicazione), con rotoli di bende autoadesive per bendaggio linfostatico.
- Assicurarsi della presenza di almeno un incaricato all'attuazione delle misure di primo soccorso e BLSD, se possibile anche durante le attività nei laboratori esterni alle sedi edificate.