



ID: 009

MÁS ALLÁ DE LA VISTA

*Autores: Mikel Ruiz Núñez y José María Alcázar Peral.

*Centro de trabajo: Centro de Salud Alameda de Osuna (Madrid) y Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

Varón de 18 años, natural del norte de Marruecos (zona rural), en España desde hace 3 semanas, actualmente en centro de acogida sin antecedentes personales de interés registrados ni tratamientos farmacológicos activos, que consulta por prurito en miembros inferiores de predominio nocturno de meses de evolución. Niega sudoración, pérdida de peso, fiebre u otra sintomatología. El paciente refiere haber sido tratado en su país de origen con crema hidratante sin mejoría.

EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

En la exploración física destaca lesiones nodulares no adheridas a planos profundos en cara interior de muslos que llegan hasta ingles, donde se palpan múltiples adenopatías menores de 1cm. Ante sospecha diagnóstica, se explica necesidad de explorar genitales, que tras dura conversación con el paciente, éste accede, observándose lesiones de características similares en pene y testículos. Ante estos hallazgos, se busca de forma dirigida lesiones en axilas, pies, manos, dedos, y flexuras encontrando en flexura de codo izquierdo lesión compatible con surco acarino.

DIAGNÓSTICO

Se realizó raspado lateral de las lesiones y fue enviado al laboratorio de Microbiología del centro de referencia siendo material insuficiente para el diagnóstico por lo que se decide tratamiento empírico con permetrina tópica 5% una vez cada 7 días por 2 semanas con resolución completa del cuadro al mes tras finalizar tratamiento. *Diagnóstico: Escabiosis.*

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Dermatitis de contacto, prurigo, foliculitis, urticaria papular, picaduras de insectos, inmunodeficiencias, linfoma cutáneo de células T.

CONCLUSIÓN

La escabiosis o sarna es un proceso inflamatorio de la epidermis causado por el ácaro *Sarcoptes scabiei* hembra que atraviesa la capa córnea para nutrirse produciendo pápulas, nódulos y vesículas muy pruriginosas respetando cara y cuero cabelludo. Es una enfermedad de distribución mundial asociada al hacinamiento y a las múltiples parejas sexuales (es considerada una enfermedad de transmisión sexual o ETS) ya que su transmisión es por contacto directo estrecho, persistiendo en fómites 24-36h como máximo. Lo más característico es encontrar los surcos acarinos pero no siempre es fácil. Las lesiones suelen mejorar en meses ya que el rascado ayuda a eliminar al artrópodo y sus huevos persistiendo las formas nodulares. Los nódulos son reacciones de hipersensibilidad al ácaro rojo-marrónáceos que a diferencia de las pápulas ni hay edema en dermis ni ácaros, se ha apreciado infiltrado de linfocitos y eosinófilos. En los pacientes inmunodeprimidos se desarrolla la forma queratósica o "sarna noruega".



PALABRAS CLAVE: INFESTACIONES POR ÁCAROS, EMIGRACIÓN E INMIGRACIÓN, ESCABIOSIS.