Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):39

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/1348 - ESCABIOSIS: IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO FAMILIAR OPORTUNO

*M.S. Sánchez Guevara[a], M.E. Vázquez Fernández[b], C.A. Marmolejos Richiez[c] y M. Varela Patiño[a]*

*[a]Médico Residente; [b]Médico Pediatra. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. [c]Licenciado en Medicina. Médico General en Factoría Renault. Palencia.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Niña de 3 años. Antecedente personal de dermatitis atópica. Antecedentes familiares: padres dominicanos, el padre regresó de allí hace 15 días. La paciente es traída en tres ocasiones a nuestra consulta por erupción generalizada muy pruriginosa, de predominio nocturno, irritabilidad e insomnio. No fiebre ni otra sintomatología. En la tercera visita, la madre refiere que ella y su esposo tienen iguales síntomas, sin diagnóstico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Pápulas eritematosas y costras en tronco, glúteos y extremidades, incluyendo superficie flexora de muñecas y espacios interdigitales de manos. Surcos sinuosos que terminan en vesículas y lesiones de rascado, en glúteos y espalda. Pruebas complementarias: no realizadas.

**Juicio clínico:** Escabiosis.

**Diagnóstico diferencial:** Eczema, impétigo, dermatitis atópica, acropustulosis de la infancia, varicela, penfigoide ampollar.

**Comentario final:** La escabiosis o sarna es una infestación de la piel por el ácaro *Sarcoptes scabiei*, transmitida por contacto directo de persona a persona y, en ocasiones, por fómites, como prendas de vestir y ropa de cama. Se distribuye globalmente, afectando a todas las comunidades y clases sociales, siendo especialmente vulnerables los niños, ancianos, inmunodeprimidos y personas en hacinamiento. España presenta una nueva realidad sociodemográfica condicionada por la llegada de gran número de inmigrantes y la escabiosis es una dermatosis más frecuente en la población inmigrante que en la autóctona. El diagnóstico se realiza, principalmente, por sospecha clínica con afectación familiar o de comunidad cerrada (guarderías, residencia de ancianos, etc.), seguido del aislamiento del ácaro. La falta de experiencia local puede resultar en retraso diagnóstico y terapéutico de los casos y sus contactos cercanos, provocando reinfestación, transmisión, infecciones bacterianas secundarias al rascado con complicaciones relacionadas, y costos sanitarios significativos. El tratamiento con crema de permetrina al 5% resolvió progresivamente las lesiones.

**Bibliografía**

1. Banerji A. Scabies. Paediatr Child Health. 2015;20:395-8.
2. Fuller LC. Epidemiology of scabies. Curr Opin Infect Dis. 2013;26:123-6.

3. Hay RJ, Steer AC, Engelman D, Walton S. Scabies in the developing world–its prevalence, complications, and management. Clin Microbiol Infect. 2012;18:313-23.

***Palabras clave:*** *Scabies epidemiology. Children. Infestations. Pruritus.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.