



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Diagnóstico a primera vista

Dermatitis causada por diminutos invasores

Dermatitis caused by tiny invaders



Karol Nicole Sabas Ortega ^{a,*}, José Asensio Gómez ^a, Isabel Zárate Tejero ^b y Javier Sánchez Bernal ^a

^a Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

^b Pediatría de Atención Primaria de Alfaro, Alfaro, La Rioja, España

Descripción del caso

Mujer de 41 años que acude por la aparición repentina de erupción cutánea intensamente pruriginosa, de 24 horas de evolución. Como único antecedente relevante, refiere haber estado en un bosque de la región de Soria (España), aproximadamente 6 horas antes del inicio de los síntomas.

En la exploración se observan pápulas eritematosas en tronco y extremidades, algunas escoriadas. Estas pápulas se localizan sobre todo en los pliegues submamario, axilar e inguinal, aunque también

se visualizan de manera dispersa en la raíz de las extremidades (fig. 1).

La dermatoscopia revela la presencia 4-5 larvas anaranjadas de aspecto brillante de 0,2 mm y seis patas, fuertemente adheridas al tegumento (fig. 2).

Evolución

Tras confirmación microbiológica, se diagnostica trombiculiasis. Se inicia tratamiento con permeterina 5% tópica y antihistamínicos



Figura 1. Pápulas eritematosas submamarias, axilares e inguinales.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: karolsabaso@gmail.com (K.N. Sabas Ortega).

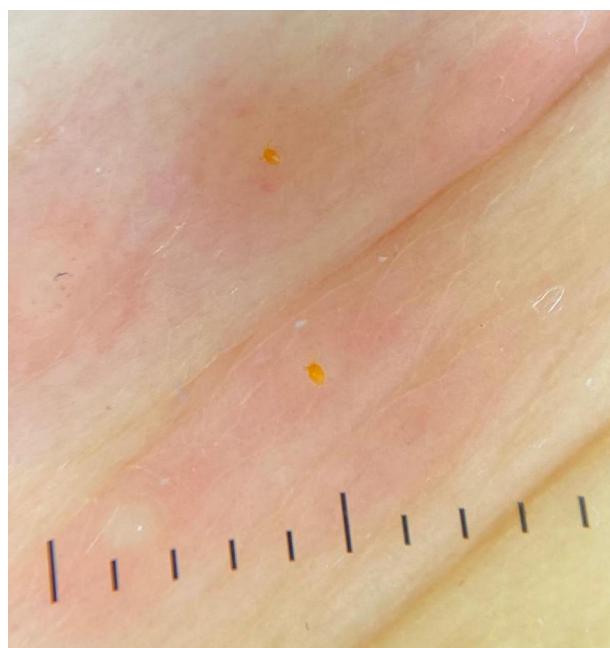


Figura 2. Estructura anaranjada-rojiza de aspecto brilloso, en la que se pueden intuir seis patas en la parte superior, adheridas a la piel.

orales cada 12 horas con la resolución completa de las lesiones en una semana.

Comentario final

La trombiculiasis, también conocida como trombidiosis, es una dermatitis ocasionada por las picaduras de larvas de ácaros de la familia *Trombiculidae* (clase *Arachnida*, orden *Trombidiformes*). Estas larvas habitualmente se encuentran en el ápice de plantas o ramas secas de suelos boscosos¹.

El ciclo de vida de los ácaros de la familia *Trombiculidae* comprende las siguientes etapas: a) huevo; b) larva; c) ninfa, y d) adulto, siendo la fase larvaria la única en la que estos organismos actúan como parásitos. Las hembras adultas depositan los huevos en el suelo o en la vegetación cercana, y estos eclosionan entre 6 y 10 días, dando lugar a prelarvas, que maduran en 6 días para formar las larvas. Estas larvas parasitarias de color rojo-anaranjado brillante pueden alcanzar un tamaño de hasta 0,3 mm con seis patas². Durante la fase larvaria los ácaros habitan ambientes cálidos y húmedos, normalmente en los bordes de hojas y hierbas, donde esperan a un huésped para adherirse^{2,3}. Una vez alcanzado el huésped, migran a lo largo de la piel² y se adhieren mediante los quelíceros, formando el estilostoma, una cavidad tubular que penetra en el tejido celular subcutáneo para alimentarse de líquido

linfático. La producción de saliva y la secreción de enzimas provocan los síntomas cutáneos³.

Entre 6 y 72 horas tras la exposición se inicia un intenso prurito asociado a inflamación cutánea ocasionada por destrucción celular enzimática y la respuesta inmunitaria del huésped⁴. Las lesiones (pápulas y vesículas) suelen aparecer agrupadas, alrededor de zonas de constrictión o sitios donde la ropa es más fina (axilas, tobillos)^{3,4}.

Las larvas suelen permanecer en el huésped alrededor de 3-5 días para posteriormente desprenderse, caer al suelo y continuar su ciclo de vida. La evolución clínica es generalmente favorable, ya que el prurito desaparece en 72 horas y las lesiones, en un par de semanas.

Las fases poslarvarias (ninfas y adultos) desarrollan su vida en el suelo, donde se alimentan de otros artrópodos. A diferencia de las larvas, los adultos presentan cuatro pares de patas, y su dimorfismo sexual no se identifica con claridad³.

En los niños, especialmente varones de 6 a 11 años, es frecuente observar el síndrome del pene de verano o «pene melena de león», un tipo de reacción de hipersensibilidad localizada. Se constituye de una triada clásica de prurito, disuria y edema, que aparece después del contacto con plantas al aire libre durante los meses de primavera y verano^{2,3}.

En España se han identificado hasta 18 especies de trombicúlicos. Sin embargo, hay pocos casos documentados de trombiculiasis, y todos ellos se localizan en una zona específica del norte del país. Estos casos han sido registrados en el Parque Natural Sierra de Cebollera, situado entre las comunidades autónomas de la Rioja y Castilla y León³.

Las recomendaciones para prevenir la trombiculiasis son evitar las zonas infestadas por el artrópodo y utilizar ropa adecuada para el aire libre. Ante casos de parasitación, el tratamiento incluye corticoides tópicos, antihistamínicos, y en algunos casos se han utilizado acaricidas, con una rápida resolución del cuadro.

Los ácaros de la familia *Trombiculidae* son capaces de parasitar los humanos, por lo que es importante saber identificarlos para evitar tratamientos innecesarios y promover mecanismos de prevención.

Bibliografía

1. Santibáñez-Sáenz P, Palomar-Urbina AM, Imaña-Rodríguez E, Oteo-Revuelta JA. Pruritic dermatitis after hiking in the mountains. Enferm Infect Microbiol Clin. 2014;32:610–1.
2. González Mondragón EA, Arenas Guzmán R. Trombidiasis (trombiculiasis): revisión de una enfermedad común pero poco diagnosticada. Dermatología CMQ. 2021;19:353–60.
3. Santibáñez-Sáenz P. Trombiculídos y trombiculiasis en La Rioja [tesis doctoral]. Universidad de La Rioja; 2015. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=46014>
4. Hohenberger Megan E, Elston Dirk M. What's eating you? Chiggers. Cutis. 2017;99:386–8.