



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/226 - A propósito de un caso. Doctor, me pica el pie

B. Muñoz Fortea^a, E. Andreani-Carli Sánchez^b y E. Navarro Brito^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Taco. San Cistóbal de la Laguna. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio de la Salud. Santa Cruz de Tenerife. ^cMédico de Familia. Técnico de Salud UDMAFYC de Santa Cruz de Tenerife. Zona Sur. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 56 años, sin AP de interés, que acude a consulta por una lesión lineal, eritematosa y pruriginosa, localizada en dorso de pie derecho de aproximadamente 5 cm de longitud. Una semana antes, presentó prurito intenso en la zona, asociado a posibles lesiones de rascado, para las cuales recibió tratamiento tópico con antifúngico (clotrimazol), sin mejoría. Acude por progresión de la lesión desde uno de sus extremos, adquiriendo una forma serpiginosa y eritematosa muy pruriginosa. A la anamnesis dirigida, destaca viaje reciente a Costa Rica, con contacto con animales salvajes como monos o perros callejeros, del que regresó un mes antes. Niega fiebre u otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Se observa una lesión única autolimitada en dorso de pie derecho, eritematosa y serpiginosa de unos 5 cm de longitud. No edemas. No adenopatías inguinales. Pulso pedio y tibial posterior presentes. No se realizan pruebas complementarias. Ante la sospecha de lesión de origen parasitario, se deriva a Dermatología para valoración y confirmación diagnóstica.

Juicio clínico: Larva migrans cutánea.

Diagnóstico diferencial: Establecerse con larva currens, larva migrans visceral, miásis, escabiosis, fitofotodermatitis, eritema crónico migrans, eritema de la enfermedad de Lyme y dermatitis por contacto.

Comentario final: Se inicia tratamiento con ivermectina vía oral con mejoría clínica y resolución de la lesión al cabo de varias semanas sin cicatriz residual. Las enfermedades exóticas de tipo parasitario o infeccioso se encuentran en auge en nuestro medio debido al aumento del turismo a zonas tropicales y subtropicales y al movimiento migratorio de las personas. Es importante conocer sus características clínicas, así como su diagnóstico y tratamiento, ya que su diagnóstico es clínico, basado en el aspecto característico de la lesión y en una anamnesis dirigida hacia la posibilidad de un viaje reciente a una zona endémica, además no precisan del uso de pruebas complementarias ni de derivación. Actualmente comienzan a formar parte de la vida diaria del Médico de Familia en la consulta.

Bibliografía

1. Sàbat Santandreu M, Ribera Pibernat M, Bielsa Narsol I, et al. Cutaneous larva migrans. A report of eight cases.

Palabras clave: Parasitosis. Larva migrans. Atención Primaria.