Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3636

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1503 - QUÉ SON ESTOS GRANITOS...

S. Lisca Pérez[a], P. Minchong Carrasco[b], B. Alonso Alfayate[c] e I. Veli Cornelio[d]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santoña. Laredo. Cantabria. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotolino. Castro-Urdiales. Cantabria. [d]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 13 años inicia con lesión única papular en pene, sin otros síntomas por lo que le dan tratamiento tópico antibiótico, aproximadamente 1 mes después consulta en urgencias por empeoramiento de las lesiones, con afectación escrotal, en muslos y zona suprapúbica, además refiere que las lesiones son pruriginosas; lo catalogan como prurigo en dos ocasiones y prescriben diversos tratamientos tópicos. Acude nuevamente a consulta 2 meses después por falta de mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Encontramos dos lesiones papulares en pene, otras lesiones en región suprapúbica, no muy distinguibles debido a lesiones de rascado. En región escrotal lesiones maculo-papulares eritematosas.

Juicio clínico: Escabiosis.

Diagnóstico diferencial: Dermatitis atópica. Dermatitis herpética. Picaduras de insectos.

Comentario final: Ante la sospecha diagnóstica se decide pautar tratamiento dirigido y se interroga a la familia acerca de sintomatología similar o contactos previos, lo cual es confirmado por la misma que relaciona bien el lugar del contagio y lesiones similares en ella y demás miembros de la familia; lo cual apoya el diagnóstico. Por tanto, es importante una correcta historia clínica, que incluya factores ambientales y epidemiológicos que nos ayuden a realizar un diagnóstico precoz y disminuir el riesgo de propagación de estas enfermedades contagiosas.

Bibliografía

1. Plascencia Gómez An, Proy Trujillo H, Eljure López N, et al. Escabiosis: una revisión. Dermatología CMQ. 2013;11(3):217-23.
2. Campillos Páez MT, Causín Serrano S, Duro Mota E, et al. Escabiosis: revisión y actualización, Medifam. 2002;12(7):442-52.
3. Lozano Marín I, Alonso Pacheco ML, Zambrano Centeno B, et al. Escabiosis. SEMERGEN. 2000;26:161-2.

Palabras clave: Escabiosis. Sarna.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.