



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1045 - TUNGIASIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Muñoz Soler^a, S. Morales Sánchez^b, M. Morales Sánchez^c y B. Pérez-Bryan Tello^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Guadalhorce. Málaga. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Polavieja. Melilla. ^cEnfermera. Melilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 27 años que acude a consulta para recoger resultados de un cultivo de heces. Está en seguimiento por presentar cuadro de diarrea del viajero. Viajó recientemente a un país de América Central (República Dominicana) por viaje nupcial. Al finalizar la consulta nos comenta que presenta lesión en el pie, muy pruriginosa y dolorosa de unos 15 días de evolución aproximadamente.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta una lesión papulosa hiperqueratósica centrada por un punto negruzco con un halo blanquecino alrededor y un halo eritematoso más extenso con linfangitis asociada. Las pruebas complementarias realizadas no presentan alteraciones significativas.

Orientación diagnóstica: Tungiasis.

Diagnóstico diferencial: Miasis. Larva cutánea migrans. Leishmania cutánea. Pioderma. Picadura por artrópodos.

Comentario final: La paciente fue tratada con amoxicilia-clavulánico 500/125 mg/8 horas durante 7 días mejorando la linfangitis y fue citada en Dermatología donde se le extrajo la pulga mediante curetaje con hoja de bisturí. La anatomía patológica confirmó el diagnóstico de sospecha. La historia clínica es fundamental para llegar a un diagnóstico certero. Ha de tenerse en cuenta las patologías endémicas más frecuentes de los países a los que viajan los pacientes. En este caso, la tungiasis es una patología endémica en este país tropical. Hay que dar importancia a todo lo que los pacientes nos comentan, ya que, lo que la paciente no era motivo de consulta inicialmente, se ha convertido en el eje de la consulta.

Bibliografía

1. Sosa MB. Tungiasis o nigua: tríada para el diagnóstico a propósito de tres casos atípicos. Rev Boliv Dermatol. 2003;2(1):26-9.
2. Saraceno EF, García Barraza ML, Calviello RC, et al. Tungiasis: tratamiento de un caso con ivermectina. Arch Argent Dermatol. 1999;49:91-5.
3. Scalvenzi M, Francia MG, Costa C, et al. Tungiasis: case report of a traveller to Kenya. Case Rep Dermatol. 2009;1:29-34.

Palabras clave: Pulga. Tungiasis.