



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/51 - LARVA CUTÁNEA MIGRANS

C. Gianchandani¹, K. Ramrath¹, C. Correoso Pardo¹, J. Balado Vilorio², C. Orozco Bello¹, V. Aranda Jiménez³.

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo Estación. Pozuelo de Alarcón. Madrid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hoyo de Manzanares. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 31 años que acude al centro de salud por presentar desde hace unos 2 meses eccema en cara anterior de pie que no ha mejorado tras ponerse por su propia cuenta corticoides tópicos. Refiere como antecedente que estuvo hace 2 meses justo en un viaje a Panamá. La paciente refiere que la lesión ha cambiado, primero tenía forma de “serpiente”, y ahora es más difuso.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normohidratada, normocoloreada, normoperfundida. Eupneica. TA 120/80 mmHg; Sat 99% basal; FC 70 Ipm; Exploración por órganos y aparatos dentro de la normalidad. Miembros inferiores: presenta lesión eccematosa, no pruriginosa, en cara anterior del pie, no ampollas, no eritema. Analítica normal, incluida inmunoglobulinas. Se trató con tiabendazol, y se derivó a Dermatología, para su posterior tratamiento.

Juicio clínico: Larva cutánea migrans.

Diagnóstico diferencial: Esta dermatosis plantea diagnóstico diferencial con otras parasitosis, larva migrans viscerele, erupciones por *Strongyloides Stercoralis*, nódulos subcutáneos o granulomas, otras enfermedades comunes como la dermatitis alérgicas de contacto, sarna, pioderma o urticaria facticia.

Comentario final: Las enfermedades exóticas importadas de tipo infeccioso y parasitario están adquiriendo una prevalencia creciente en los países europeos debido a los movimientos migratorios y al aumento del turismo. La mayor parte de estas enfermedades cursan con síntomas cutáneos y entre ellas se encuentra la larva migrans cutánea. Por ello, recomendamos conocer las formas de diagnóstico y tratamiento de este helminto.

Bibliografía

Kincaid L, Klowak M, Klowak S, Boggild AK. Management of imported cutaneous larva migrans: A case series and mini-review. *Trav Med Infect Dis*, 2015; 13: 382-387.

Heukelbach J, Hermann F. Epidemiological and clinical characteristics of hookworm-related cutaneous larva migrans. *Lancet Infect Dis*, 2008; 8: 302-309.

Palabras clave: Dermatitis, Larva Cutánea Migrans, Atención Primaria.