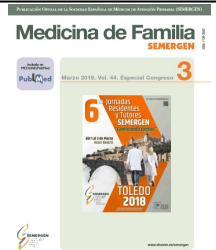




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/103 - NO SIEMPRE SON CASOS 'DE LIBRO'

R. Correa Gutiérrez¹, M. Alonso Santiago¹, J. Correa Gutiérrez², L. Rodríguez Vélez³, O. Casanueva Soler¹, C. Marinero Nova⁴.

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. ²Enfermero. Hospital Parque Tenerife. Santa Cruz de Tenerife. ³Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Puertochico. Cantabria. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 56 años, sin antecedentes de interés, que acude por exantema de 3 días de evolución en la espalda, muy pruriginoso, sobre todo por la noche. No lo relaciona con nada. Niega fiebre u otra sintomatología asociada. Le pautamos Polaramine 2 mg en la cena y lo citamos para revisión en 48 horas. Vuelve a consulta refiriendo que el tratamiento no ha sido efectivo, el rash permanece. Además, nos cuenta que a su mujer le pasa lo mismo en las muñecas. Reinterrogando al paciente, hace 4 semanas estuvo limpiando una casa rural, en la que también pernoctó.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración por órganos y aparatos anodina. Lesiones papulosas de 3 mm de diámetro diseminadas por toda la espalda, con claros signos de rascado.

Juicio clínico: Escabiosis.

Diagnóstico diferencial: Escabiosis, dermatitis atópica, dermatitis por contacto, urticaria papular, erupciones por fármacos, dermatitis herpetiforme.

Comentario final: La Escabiosis o Sarna es una parasitosis transmitida por el ácaro *Sarcoptes scabiei*. Se transmite por contacto directo íntimo, aunque también es posible a través de ropa de cama o vestidos mediante fómites, ya que el *sarcoptes* vive hasta 36 horas fuera del cuerpo humano y las ninfas hasta tres días. Se considera ITS. La incubación es de aproximadamente 1 mes y después aparece prurito generalizado de predominio nocturno, que afecta también a varios miembros de la familia. Las lesiones características son los surcos acarinos, que se localizan en pliegues interdigitales y genitales. No obstante, el surco puede no estar presente. Además existen lesiones papulosas, erosiones y excoriaciones en muñecas, axilas, nalgas, ombligo, etc. El cuero cabelludo suele estar respetado. El diagnóstico es clínico, aunque también se puede demostrar la presencia del ácaro en el interior del surco con tinta. El tratamiento consiste en Permetrina al 5% crema 10 horas y repetir a la semana. Las ropas deben ser lavadas a 60°C el día después del primer tratamiento.

Bibliografía

Johnston G, Sladden M. Scabies: diagnosis and treatment. BMJ. 2005;331:619-22.

Goldstein BG, Goldstein AO. Scabies. UpToDate [en línea] [actualizado el 06/10/2011; Disponible en: <http://www.uptodate.com>

Palabras clave: Sarna, dermatitis, prurito nocturno.