



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



IMÁGENES EN MEDICINA DE FAMILIA

La dermatitis del coleccionista: un caso de *Pyemotes* spp. asociado a exposición a madera antigua

The collector's dermatitis: A case of *Pyemotes* spp. associated with exposure to antique wood

P.J. Muñoz Ruiz^a, C. Ureña Paniego^b, D. Martín-Enguix^{a,*}, M. Guisasola Cárdenas^a, M. Sánchez Cambroneró^a y J.C. Aguirre Rodríguez^a

^a Centro de Salud Fortuny (Velutti) Granada, Distrito Sanitario Granada-Metropolitano, Granada, España

^b Servicio de Dermatología y Venereología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

Presentamos el caso de un varón de 61 años, con antecedentes de dislipidemia en tratamiento con rosuvastatina 20 mg/ezetimiba 10 mg, hipertensión arterial en tratamiento con enalapril 20 mg y asma extrínseca en tratamiento, que consulta por lesiones cutáneas de 48-72 horas de evolución, no pruriginosas.

Durante la exploración, se observaron pápulas eritematoedematosas en el abdomen de distribución lineal, lo que inicialmente sugirió herpes zóster. Sin embargo, también se encontraron lesiones similares en los miembros inferiores, una de las cuales presentaba un trayecto lineal (fig. 1), lo que nos llevó a considerar otros posibles diagnósticos. Indagando en la anamnesis, el paciente refería contacto reciente con un mueble de madera antiguo del siglo XVI infectado por carcoma. Se le recomendó al paciente evitar el contacto con el mueble mencionado y se inició tratamiento con crema de beclometasona y emolientes, logrando la resolución completa de las lesiones a la semana.

En este caso, se identificaron hallazgos característicos de la dermatitis causada por *Pyemotes* spp. Esta condición debe sospecharse en individuos con lesiones pruriginosas en

áreas expuestas que hayan tenido contacto con muebles de madera en lugares poco frecuentados¹. En estos ambientes, es común encontrar larvas de coleópteros que perforan la madera (carcoma)². Frecuentemente, estas larvas están parasitadas por ácaros del género *Pyemotes*, que son los responsables de las manifestaciones cutáneas¹⁻³.

Dentro del diagnóstico diferencial se podría considerar la larva migrans cutánea, causada por larvas de nematodos como el *Ancylostoma braziliense*, endémica de países con climas tropicales y subtropicales. Esta condición se observa con cierta frecuencia en nuestro medio cuando se presenta un mecanismo epidemiológico adecuado⁴. En esta entidad, la larva migra de forma intradérmica diariamente, provocando cambios en la lesión que elevan la piel. También podría confundirse con la larva currens, infestación por *Strongyloides stercoralis*, cuya transmisión también es frecuente en países con climas tropicales y subtropicales, y puede ser tanto asintomática como fatal en pacientes con graves inmunodeficiencias^{5,6}. Esta entidad cursa con eritemas serpiginosos migrantes, donde el desplazamiento intradérmico de la larva puede ser tan rápido como hasta 15 cm por hora⁶.

La infestación por *Pyemotes* spp. se caracteriza por la presencia de larvas de este ácaro en el cuerpo humano a través del contacto con la carcoma, ocasionando manifestaciones cutáneas². La clínica de esta infestación se presenta

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: davidm123m45@hotmail.com (D. Martín-Enguix).

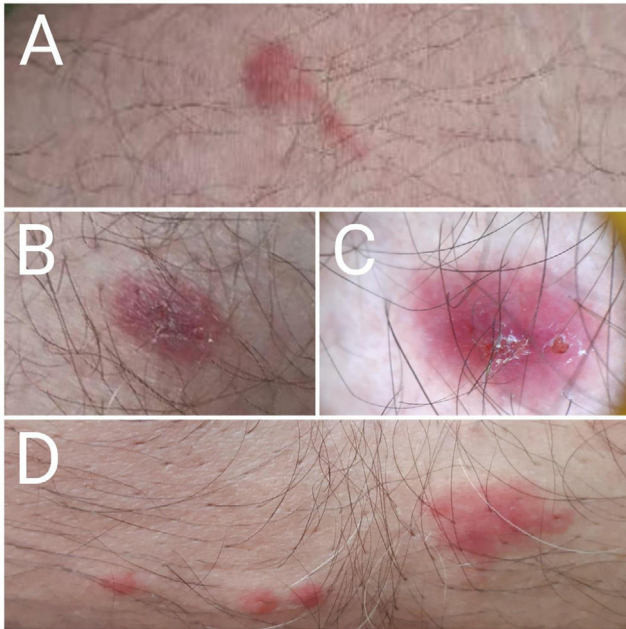


Figura 1 Máculas eritematoedematosas y el «signo de la cometa» en un paciente con infección por *Pyemotes* spp. Pápulas eritematoedematosas observadas en el paciente. A, B y C) Miembros inferiores. D) Abdomen. La imagen A destaca un trayecto lineal conocido como el «signo de la cometa», característico de esta dermatitis.

con lesiones cutáneas eritematoedematosas con o sin un punto o vesícula central, similares a las producidas por otras picaduras de artrópodos. Sin embargo, el signo de la cometa es característico de esta dermatitis (fig. 1A), ya que se forma una mácula eritematosa que se transforma en un trayecto lineal o serpiginoso 12-24 horas después del contacto con el ácaro¹. El tratamiento es principalmente sintomático, ya que la condición se resuelve por sí sola una vez que cesa el contacto con el ácaro. Los corticosteroides tópicos y los emolientes pueden ser útiles para controlar el prurito, que es el principal síntoma descrito por los pacientes¹⁻³. El reconocimiento temprano y la adecuada sospecha clínica son fundamentales para el manejo y tratamiento oportuno de esta entidad.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Consideraciones éticas

Se ha contado con el consentimiento del paciente cumplándose los protocolos de los centros de trabajo sobre tratamiento de la información de los pacientes. Se ha contado con el consentimiento del paciente para la publicación del presente trabajo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Pulido Pérez A, Bergón-Sendín M, Hernández-Aragüés I, Suárez-Fernández R. Signo de la cometa en la dermatitis por *Pyemotes*. *Actas Dermosifiliogr*. 2021;112:951-2.
2. Rodríguez-Casado MJ, Cerro-González R, Martín-Blázquez JL, Vázquez-Contioso M. Brote de dermatitis por *Pyemotes* en un centro de enseñanza primaria. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2004;22:367-71.
3. Tomczyk-Socha M, Jędrzejewska-Jurga K, Limburska J, Tomczyk J. Outbreak of Occupational Dermatitis Associated With *Pyemotes ventricosus*. *JAMA Dermatol*. 2017;153:686-8.
4. Varela Castro CS, Varela Cerdeira M, Pascual Martín ML. Larva migrans cutánea: diagnóstico de sospecha y tratamiento en Atención Primaria. *Medifam*. 2002;12:655-7.
5. González-Tarrio Polo L, Ruiz Apunte J, de la Peña Ingelmo R, Cuevas Morales R. Larva currens por *Strongyloides stercoralis*. Comunicación 39º Congreso Nacional SEMERGEN; 2017 octubre 25-28; Granada, España. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 2017;43(Espec Congr 1):1220. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-congresos-39-congreso-nacional-semergen-55-sesion-atencion-al-inmigrante-3661-comunicacion-larva-currens-por-strongyloides-stercoralis-43486-pdf>
6. González Martínez F, Mellado Peña MJ, Angulo González de Lara R, García López Hortelano M, Villota Arrieta J, Subirats Fernández M. Larva currens como diagnóstico diferencial de lesiones cutáneas en niños inmigrantes. *An Pediatr (Barc)*. 2010;73:102-4.