



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



160/1838 - MIASIS A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

R. Díaz García^a, M. Navarro Ortiz^b y A. Marcelo Martínez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Arcos de la Frontera. Cádiz. ^bMédico Familia. Centro de Salud Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 81 años que acude al Servicio de Urgencias para cura programada, detectándose infección en la herida. Antecedentes personales: No alergias conocidas. Intolerancia a Augmentine y Adolonta. EPOC. HBP grado II-III. Leucemia Linfática crónica-B en estadio A de Binnet desde el año 2000 con infiltración del sistema nervioso central, actualmente sin tratamiento activo. Varios ingresos por shock séptico por lo que ha recibido tratamiento con Inmunoglobulinas. Tratamiento actual: Spiriva, Symbicort, tamsulosina-dutasteride. En 2014 se detectó un carcinoma espinocelular en región temporal que fue intervenido por Dermatología realizándose extirpación y plastia y posterior radioterapia por crecimiento rápido. Tras tratamiento aparece nueva tumoración a nivel submandibular derecha de 10 cm de diámetro con afectación hasta lóbulo inferior de la oreja compatible con carcinoma epidermoide. Actualmente en seguimiento por Oncología y Enfermería de cuidados paliativos y atención primaria que realizan las curas.

Exploración y pruebas complementarias: Acudió al Servicio de urgencias para cura programada por ser festivo donde se detecta en la exploración numerosos gusanos de aspecto blanquecino de pequeño tamaño. El paciente no había notado cambios en su herida, afebril. El enfermero cura la herida extrayendo de su herida a lo largo de dicho día más de 50 gusanos. Al día siguiente se derivó a urgencias de Hospital para estudios complementarios.

Juicio clínico: Miasis.

Diagnóstico diferencial: Miasis. Filariasis. La miasis es una enfermedad parasitaria ocasionada por larvas de mosca que afecta los tejidos y órganos de vertebrados. Pueden invadir heridas abiertas o ulceraciones en la piel. Algunas penetran al cuerpo a través de los orificios nasales o los conductos auditivos.

Comentario final: Es importante conocer esta patología, para así identificarla rápidamente e instaurar el tratamiento oportuno, ya que generalmente es un cuadro auto limitado y cura sin dejar secuelas importantes. Debe recalcarse que la sospecha es fundamental en el tratamiento de las heridas crónicas, a fin de no prolongar indebidamente el tratamiento, ahorrando recursos y tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Soler Cruz MD. El estudio de las miasis en España durante los últimos cien años. Ars Pharm.

2000;41(1):19-26.

2. Mathieu ME., Wilson BB. Myiasis. En: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. Principles and Practice of Infectious Diseases, 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone Co; 2000.p. 2976-9.

3. Villa-Real R, Fernández Valdearena R, Urdiales M. Miasis autóctona: a propósito de dos casos. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 1990;8:508-10.