



## 212/2789 - PARASITOSIS EN VIAJERO 'MOCHILERO' A BRASIL

E. Hernández Medel<sup>a</sup>, M.R. Bergillos Giménez<sup>a</sup> y P. Gálvez Villar<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 33 años, sin antecedentes de interés. Acude a consulta de atención primaria por presentar lesión cutánea en planta de primer dedo de pie derecho, de unos 10 días de evolución, que le ocasiona molestias al deambular y prurito. Desde hace 5 días, en tratamiento con mupirocina tópica, sin apreciar mejoría. No ha tenido fiebre ni otros síntomas de interés. Insistimos en anamnesis, y comenta que ha regresado de un viaje "mochilero" a Brasil hace 2 semanas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Presenta una lesión tipo pápula, de coloración amarillo-verdosa de forma circular, de unos 0,5 cm de diámetro, con centro negruzco, bordes bien definidos e hiperpigmentados, ubicada sobre una base eritematosa en planta de primer dedo de pie derecho. Ante la exploración y el reciente viaje del paciente a zona endémica, derivamos a Dermatología preferente. En la dermatoscopia destaca la presencia de un anillo marrón central, con un halo pigmentado periférico y múltiples manchas azul-grisáceas. Posteriormente se realiza biopsia para confirmar el diagnóstico, apreciándose la morfología de la pulga causante de la parasitosis (*Tunga penetrans*), así como denso infiltrado inflamatorio en dermis de linfocitos, células plasmáticas y eosinófilos. Se procedió a la extracción estéril de la pulga mediante curetaje y posterior profilaxis antitetánica.

**Juicio clínico:** Tungiasis (estadio III de Fortaleza).

**Diagnóstico diferencial:** Escabiosis, piodermatitis o abscesos, larva migrans cutánea, miasis, tumores, verrugas, reacción a un cuerpo extraño.

**Comentario final:** Aunque la tungiasis no es una patología frecuente en nuestro medio, debe tenerse en cuenta sobre todo con el incremento de viajes por motivos turísticos a las zonas endémicas. La pulga causante, se encuentra en viviendas precarias y se ve favorecida por malos hábitos como caminar descalzo, dormir sobre el suelo y deficiente higiene. Es por ello que, desde atención primaria, debemos estar preparados para el correcto reconocimiento y, por consiguiente, poder realizarse un tratamiento precoz.

### Bibliografía

1. Hakeem MJ, Morris AK, Bhattacharyya DN, Fox C. Tungiasis--a cause of painful feet in a tropical traveller. *Travel Med Infect Dis.* 2010;8:29-32.

2. Escamilla-Martínez E, Gómez-Martín B, Sánchez-Rodríguez R, Martínez-Nova A, Martínez-Granada LJ, Altube-Arabiurrutia E. Tungiasis--traveler's ectoparasitosis of the foot: a case report. *Foot Ankle Int.* 2008;29:354-7.

**Palabras clave:** *Parasites. Brazil. Foot. Tungiasis.*