



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1099 - EL PELIGRO DE UN PINO

R. Romera Martínez¹, J. López Díez², J. López Marín² y D. Roldán Lafuente³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. Cartagena. Murcia.

²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. Murcia.

³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Antiguo. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 6 años de edad sin AP de interés y vacunación reglada, que acude a Urgencias por presentar un cuadro de ojo rojo derecho doloroso y pupila miótica, cefalea, náuseas y vómitos y aparición repentina de erupción cutánea pruriginosa en cara de horas de evolución tras permanecer en un parque rodeado de pinos. Niega traumatismo previo ni otra sintomatología asociada.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. TEP estable. Afebril, Eupneico. Normocoloreado, normoperfundido y normohidratado. Consciente y orientado. FC: 63 lpm. TA: 115/63 mmHg. T^a 36,0 °C. Ojo derecho: hiperemia conjuntival con miosis reactiva a la luz con MOES conservados. Ausencia de cuerpos extraños intraoculares con tinción de fluoresceína negativa. ACP y abdomen anodino. Exploración neurológica: ausencia de signos meníngeos ni focalidad neurológica. Piel: lesiones papulo-eritematosas pruriginosas en zona frontal y periocular derecha. Analítica sanguínea rigurosamente normal. TAC craneal: ausencia de hallazgos patológicos. Se administra corticoide iv, antihistamínicos orales y sueroterapia y se pasa a zona de observación con buena evolución clínica.

Orientación diagnóstica: Picadura de oruga procesionaria del pino.

Diagnóstico diferencial: Conjuntivitis, uveítis, hemorragia intracraneal, urticaria, anafilaxia.

Comentario final: Como resultado del cambio climático, tendremos que lidiar cada vez más con las consecuencias de la oruga procesionaria (*Thaumetopoea pityocampa*) del pino durante los meses de primavera principalmente, siendo causa de brotes epidémicos por lo que se requiere educación sanitaria. La picadura de la oruga procesionaria puede causar muchos síntomas incluyendo dolor, erupción cutánea, conjuntivitis, vómitos, cefalea, inflamación de las vías respiratorias superiores y broncoespasmo, entre otros. Los síntomas generalmente son autolimitados y desaparecen en 2 semanas. El tratamiento se basa en antihistamínicos, corticosteroides tópicos y algunos casos corticoides orales, aparte de las medidas mecánicas. En este cuadro clínico y en nuestro ambiente, debemos de tener en mente la picadura de procesionaria como posible diagnóstico para su tratamiento precoz y prevención posterior.

Bibliografía

1. El Mokhefi M, Kerdelhué C, Burban C. Genetic differentiation of the pine processionary moth at the southern edge of its range: contrasting patterns between mitochondrial nuclear markers. 2016;6(13):4274-88.
2. Artola F, Arnedo-Pena A. Brote epidémico de dermatitis por la oruga procesionaria del pino en escolares. Anales Sis San Navarra. 2018;31(3).

Palabras clave: Procesionaria. Picadura. Anafilaxia.