



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/404 - DOCTOR, TENGO UNA SERPIENTE

J. Jódar Sánchez^a, M. Rodrigo Molina^b, S. Martínez Diz^c, R. Molina Ruano^d, E. Santiago Carranza^e y R. García García^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Zubia. Granada. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada. ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Zubia. Granada. ^dJefe de Sección Urgencias. Hospital Alejandro Otero. Granada. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 15 años que acude a consulta de Atención primaria por lesión dérmica muy pruriginosa en pie derecho de 72 horas de evolución, que en las últimas horas se ha ido extendiendo. No supuración ni lesiones en otras localizaciones. No fiebre. No otra clínica por aparatos y sistemas. Dos semanas previas a la aparición de las lesiones viajó a Gambia. Por la clínica cutánea y el antecedente del viaje se sospecha infección por larva migrans por lo que se realiza lavado y desinfección de la herida. Se pauta albendazol 200 mg/12h durante cinco días y se solicita cita preferente en enfermedades infecciosas, en la cual, se confirmó el diagnóstico. Las lesiones desaparecieron en una semana.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientado. ACR: tonos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. Abdomen: blando y depresible, no doloroso, no masas ni megalias. Ruidos intestinales conservados. No signos de irritación peritoneal. Lesión dérmica en dorso de pie derecho serpigínosa, sobre elevada y eritematosa con lesiones de rascado. No lesión de inoculación. No aumento temperatura local, no signos de sobreinfección. No lesiones en otras localizaciones. No signos de trombosis venosa profunda, no edemas. Se solicitan las siguientes pruebas en Atención Primaria: Bioquímica: función renal y hepática sin alteraciones. Iones en rango. Hemograma: destaca eosinofilia 6,6%. Radiografía de tórax sin alteraciones. Sistemático de orina sin alteraciones.

Juicio clínico: Larva migrans.

Diagnóstico diferencial: Escabiosis, eritema crónico migrans, miasis, tiña corporis y otras infecciones por nematodos.

Comentario final: Tras la valoración de las lesiones y por la epidemiología se realizó un diagnóstico diferencial en Atención Primaria correcto. Esto hace pensar en la importancia del conocimiento de la patología importada debido al auge de los viajes internacionales.

Bibliografía

1. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de

medicina interna 19ª ed. McGraw-Hill; 2015.

2. Gilbert D, Chambers H, Eliopoulos G, Saag M, et al. Guía de Terapéutica Antimicrobiana, 45ª ed. Antimicrobial Therapy, 2015.