



## 212/3482 - EL TOBILLO INFECTADO DE VACACIONES

I. López Fernández<sup>a</sup>, J.C. Montalvá Barra<sup>b</sup>, Y. Cruz Guzmán<sup>c</sup>, M.J. Gaspar<sup>c</sup> e Y. Juan García<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia Adjunto Urgencias; <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina del Trabajo. Hospital Lluís Alcanyis. Xàtiva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 27 años que acude a Urgencias 1 semana después de haber estado en la selva peruana de vacaciones por lesión en maléolo externo del tobillo izquierdo, que había presentado exudado blanquecino pruriginoso con costra periférica en las últimas 48 h. Afebril y con movilidad conservada. Había estado en tratamiento con mupirocina tópica sin mejoría. Ante normalidad clínica y en las exploraciones se decide alta con tratamiento oral antifúngico y antibiótico junto con corticoides tópicos. Al día siguiente de ser vista en nuestro servicio, la lesión presenta una abertura y se observa un cuerpo extraño, se abre con bisturí y aparece una larva cutánea.

**Exploración y pruebas complementarias:** PA: 103/63 mmHg; FC 70 ppm; T<sup>a</sup> axilar 37,1 °C. BEG, consciente, bien perfundida. ACP: sin HP. Abdomen blando y depresible sin visceromegalias ni puntos dolorosos. MMII sin edemas. Descripción de la lesión: lesión serpinginosa ulcerada de 0.5 cm con exudado blanquecino sobre placa eritematosa descamativa de bordes irregulares con escoriación y costra periférica en maléolo externo de pie izquierdo, muy pruriginoso. Rx tobillo: no alteración estructura ósea y con aspecto borrado en partes blandas de maléolo externo. Rx tórax: ICT normal; sin condensaciones ni aumentos de densidad.

**Juicio clínico:** Larva cutánea (ectoparasitosis adquirida por contacto con tierra contaminada).

**Diagnóstico diferencial:** Escabiosis. Tiña corporis. Miasis.

**Comentario final:** Es muy necesario hacer diagnóstico diferencial y una buena anamnesis, sobre todo en lesiones dérmicas y ulceraciones, ya que es primordial para el diagnóstico y para evitar tratamientos inútiles.

### Bibliografía

1. Suárez-Fernández C, Domínguez LD. Dermatología en Urgencias.
2. Wolff K, Allen Johnson R. Fitzpatrick Dermatología en Medicina General.

**Palabras clave:** Larva cutánea. Viaje. Dermatitis.