



242/815 - DOCTORA, ESTA PICADURA NO SE VA...

M. Covacho González^a, C. Vidal Ribas^a, C. Mendoza Cubero^b, S. Gandía López^b, M. Moya Seguí^a y L. Cantos Casalta^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Santa Ponsa. Baleares. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Ponsa. Baleares.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 42 años, natural de Brasil, que vive en Mallorca desde hace 20 años, sin alergias medicamentosas y sin antecedentes personales de interés. Una semana después de que la paciente regresará de un viaje a su país, acude a nuestra consulta para enseñarnos una lesión en la piel del pie derecho que aparentaba una picadura. No presentaba otra sintomatología. No refería fiebre en ningún momento. Tras la primera exploración decidimos tratarla como un tratamiento tópico antibiótico. A la semana la paciente volvió a consultar por empeoramiento de la lesión, el eritema y edema se habían extendido localmente y continuaba sin otros síntomas. Decidimos escalar el tratamiento a un antibiótico oral una semana y ver la evolución. Mientras tanto, nos propusimos investigar si pudiese haber casos similares, teniendo en cuenta que la picadura fue en Brasil. En la consulta de control, la picadura seguía sin disminuir a pesar del tratamiento y la paciente refería que sentía como algo se le movía por dentro. Al acercarnos con una luz potente pudimos ver cómo algo salía y entraba, algo parecido a un gusano. Con las alarmas ya encendidas buscamos bibliografía. Estuvimos leyendo sobre una mosca "Dermatobia hominis" que aprovecha picaduras de otros insectos para dejar sus larvas. Típica en países como Brasil. La mejor solución era aplicar vaselina y tapar la lesión con un esparadrapo. Eso hicimos. A los tres días siguientes la paciente acudió a la consulta de nuevo con un reportaje fotográfico del gusano que salió entero, con apenas lesión en la piel y con una caja de bombones.

Exploración y pruebas complementarias: Normoconstante. Lesión dérmica eritematosa, dolorosa, sobreelevada, de 1 cm de diámetro con puerta de entrada visible. No presentaba adenopatías.

Juicio clínico: Picadura por insecto en área tropical.

Diagnóstico diferencial: Picadura mosquito o araña. "Mosca del gusano" o *Dermatobia hominis*.

Comentario final: Realizar diagnóstico diferencial con patologías de alta prevalencia en ese país. Salir de nuestra zona médica de confort en la era de la globalización.

Bibliografía

1. Blog de viajes "El País".

2. Actas Dermosifiliogr. 2004;95:633-4.

Palabras clave: Picadura. Gusano. Brasil.