



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1964 - NO ES UNA PICADURA CUALQUIERA

M. Povedano Torres, M. García Ortiz, M. Bejarano Martín y C. Brito Martel

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quintos. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 33 años sin patología previa conocida. Acude a consulta de Atención Primaria refiriendo picadura de araña, asociando prurito, así como eritema y edema en gemelo izquierdo. Niega otra clínica acompañante. Se aprecian signos de empastamiento además de lo descrito por la paciente, por lo que se prescribe tratamiento domiciliario con amoxicilina-clavulánico. Reconsulta a los dos días por empeoramiento clínico, presentando dolor local y fiebre de hasta 38 °C. Se mantiene antibioterapia y se añade dexclorfeniramina y analgesia con dexketoprofeno y paracetamol.

Exploración y pruebas complementarias: En la segunda exploración se aprecia placa eritematosa de aproximadamente 10 cm en gemelo izquierdo con escara de necrosis de 4 × 3 cm. No fluctúa. En la analítica no se objetivan hallazgos patológicos.

Orientación diagnóstica: Las picaduras de araña son habituales, siendo el género *Loxosceles rufescens* uno de los más frecuentes en nuestro medio. El loxocelismo cutáneo se inicia como una lesión eritematoedematosa local, evolucionando a mácula violácea equimótica a la que le siguen vesículas y, finalmente, aparece una escara necrótica que se desprende en semanas, descubriendo una úlcera de tamaño variable. Aun habiendo una zona central hipoestésica, la zona afectada es muy dolorosa y se puede acompañar de fiebre, cefalea, mialgias, fracaso renal o alteración de la coagulación. La picadura puede localizarse en extremidades, tórax, cara y cuello. El diagnóstico es clínico. El tratamiento recomendado consiste en: frío local, reposo, antibióticos, corticoides, antihistamínicos y analgesia. Para la prevención se recomienda la limpieza de zonas ocultas donde se puedan esconder las arañas, evitar colocar las camas cerca de las paredes y revisar la ropa tendida antes de utilizarla.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial debe realizarse con picaduras de otros insectos y arácnidos, herpes simple, herpes zóster, erisipela, carbunco, lupus eritematoso cutáneo, edema angioneurótico y vasculitis.

Comentario final: Aunque las picaduras por artrópodos son frecuentes en nuestro medio y habitualmente están exentas de gravedad, debemos considerar esta posibilidad en pacientes con lesión por posible picadura y evolución más tórpida de lo esperable.

Bibliografía

1. Hernández Pérez N, Alonso Gordo JM, et al. Loxoscelismo cutáneo. Rev Clin Med. 2012;5(1):73-5.

Palabras clave: Picadura. Arañas. Loxosceles.