



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/337 - UNA SERPIENTE RECORRE MI PIE

Á. Rodríguez Santisteban¹, P. Díaz Rubio¹, J. Mora Barios¹ y A. Blanch Mon²

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Larrard-La Salut-Lesseps. Barcelona.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Larrard-La Salut-Lesseps. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 47 años, con los antecedentes de hipertensión, que consulta por dolor en el pie. Explica que 10 días después de la llegada de un viaje de Zanzíbar, inicia cuadro de prurito a nivel de la planta del pie izquierdo con aparición de una lesión eritematosa, ligeramente sobreelevada. Se orientó como infección por hongos pautando pomada antifúngica. Posteriormente la lesión fue progresando de forma lineal con aparición de un claro surco, más pruriginoso y doloroso. Realizó una consulta previa al viaje donde se le administraron vacunas y realizó profilaxis para la malaria que realizó correctamente. Refiere que durante su estancia realizó caminatas por la playa descalzo. Niega clínica durante el viaje, niega baños en agua dulce.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable y afebril. Lesión eritematosa longitudinal en la planta del pie con un surco, pruriginosa y dolorosa.

Orientación diagnóstica: Cuadro clínico compatible con larva *migrans* cutánea.

Diagnóstico diferencial: Esta dermatosis plantea diagnóstico diferencial con otras parasitosis: larva *migrans viscerale*, erupciones por *Strongyloides stercoralis*, nódulos subcutáneos o granulomas y con otras enfermedades más comunes como dermatitis alérgicas de contacto, sarna, pioderma o urticaria.

Comentario final: La larva *migrans* cutánea causada por la migración, en la piel, de larvas que se transmiten a través del contacto con las heces de perros o gatos infectados. El parásito se limita a la epidermis porque carece de capacidad para atravesar la membrana basal. El diagnóstico es principalmente clínico, basado en la historia del viaje a un área endémica y la exposición al suelo/arena contaminada junto las características de la lesión de trayectoria serpiginosa. Aunque es una enfermedad autolimitada, el tratamiento puede disminuir los síntomas y acortar la duración de la enfermedad.

Bibliografía

1. Freedman DO, Weld LH, Kozarsky PE, et al. Spectrum of disease and relation to place of exposure among ill returned travelers. N Engl J Med. 2006;354:119.
2. Lederman ER, Weld LH, Elyazar IR, et al. Dermatologic conditions of the ill returned traveler: an analysis from the GeoSentinel Surveillance Network. Int J Infect Dis. 2008;12:593.

3. Ryan ET, Wilson ME, Kain KC. Illness after international travel. N Engl J Med. 2002;347:505.

Palabras clave: Larva migrans. Heridas y lesiones. Viaje.