

Escabiosis no clásica con diagnóstico tardío.

Helena M. Cascales-Poyatos¹, Álvaro A. Pérez-Reviriego ¹y Silvia Acuña-Soto². 1. CS. Motril-San Antonio (Granada). 2. Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz).

INTRODUCCIÓN

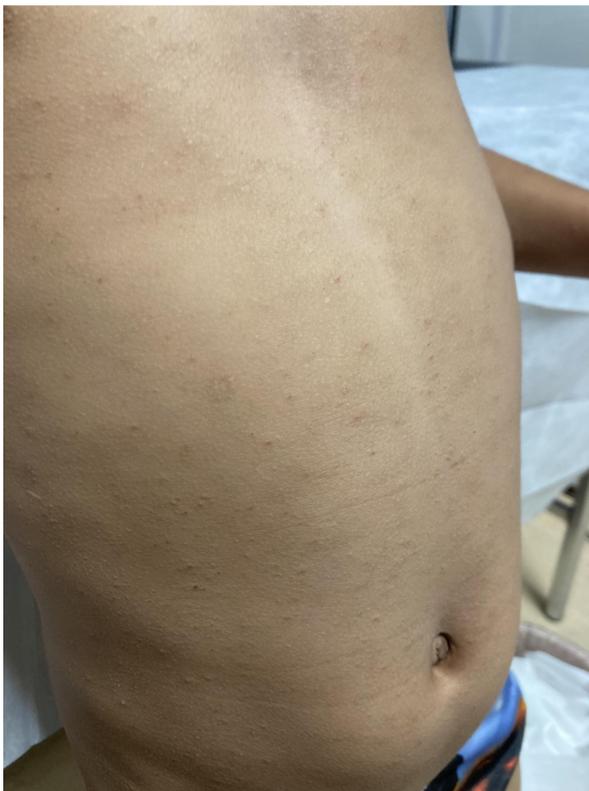
La escabiosis o sarna es una infestación por el ácaro *Sarcoptes scabiei*. Se trata de una ectoparasitosis relativamente frecuente que se contagia por contacto directo de piel con piel y, a veces, a través de fómites. Dado que la presentación clínica no clásica puede ser similar a otras afecciones dermatológicas debe tenerse un alto grado de sospecha para su diagnóstico.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 6 años de edad que acude a Urgencias por presentar **lesiones pustulosas** en ambas manos de meses de evolución, sin saber concretar con exactitud, acompañadas de lesiones cutáneas pruriginosas. Como antecedente personal a destacar, el paciente llegó a España en patera **procedente de Marruecos** en la última semana. Desconocemos antecedentes familiares.

EXPLORACIÓN

A la exploración, en región dorsal y palmar de ambas manos (imagen 1) y en los espacios interdigitales, se objetivan lesiones pustulosas firmes no dolorosas sobre base eritematosa con aspecto impetiginizado. En región abdominal, (imagen 2) miembros y genitales se objetivan lesiones papulosas con estigmas de rascado. Controles analíticos a su llegada no presentan alteraciones reseñables.



EVOLUCIÓN

Dada la sospecha de escabiosis no clásica sobreinfectada se inicia tratamiento con permetrina crema y antibioterapia oral de amplio espectro. Se cita en una semana en consulta donde se observa buena evolución clínica, con disminución en el número y tamaño de las lesiones y desaparición del prurito.

CONCLUSIONES

- Debemos pensar en **escabiosis atípica** en caso de pacientes con lesiones muy evolucionadas acompañadas de prurito.
- Aunque la escabiosis no clásica ocurre con mayor frecuencia en personas inmunodeprimidas, debemos plantearlo como diagnóstico diferencial también en inmunocompetente.