

“Hay un amigo en mí...” A propósito de un caso de Larva migrans

Andrea Baamonde Andrade; María del Mar Guzmán Vizcaíno, Mercedes Ibáñez Alcalde, Ángela Ruiz Frías, Nazareth Fernández Rosales, Alba Luzón Avivar. HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS (Almería)

INTRODUCCIÓN

La larva migrans cutánea es una parasitosis cutánea típica de **climas tropicales y subtropicales**, endémica en América Central, Sudamérica, África y algunas regiones de Asia, siendo por el contrario rara en nuestro medio.

Las causas más frecuentes son **Ancylostoma braziliense** y **Ancylostoma caninum** cuyos huevos eclosionan hasta desarrollar la forma de larva con capacidad infectiva que migra a través de la piel.

El diagnóstico se basa en la clínica y los antecedentes epidemiológicos de un viaje reciente a zonas endémicas y el curso de la enfermedad es **autolimitado**, ya que el ser humano es huésped termina.

RESUMEN DEL CASO

- ✓ Preescolar 2 años. Sano.
- ✓ Único antecedente de interés: **viaje a Mali** 10 días antes
- ✓ Motivo de consulta: lesiones cutáneas en pierna izquierda de 2 semanas de evolución, **muy pruriginosas**
- ✓ Exploración física: **lesiones confluentes pustulosas, alguna costrosa y signos de rascado, con trazado sobreelevado irregular subcutáneo con impresión de larva en cara anterior de pierna izquierda**
- ✓ Resto de exploración normal
- ✓ **NO se realizan pruebas complementarias**
- ✓ Tratamiento: **Albendazol** (15 mg/kg/día) en 2 dosis durante 3 días

RESOLUCIÓN COMPLETA
EN 1 SEMANA



CONCLUSIONES

- 1) El diagnóstico de larva migrans es fundamentalmente **clínico** y debe sospecharse en niños con **lesiones típicas** y antecedente de **viaje reciente a una zona endémica**.
- 2) Aunque el curso de la enfermedad es **autolimitado**, el prurito intenso o la sensación desagradable de migración de la larva bajo la piel propician la instauración de tratamiento médico, acortando la duración del cuadro.