

ESCABIOSIS NEONATAL: UN RETO DIAGNÓSTICO.

Bellido Gallego, C. Márquez Mira, P. Rodríguez García, C. Toledo Muñoz-Cobo, G. Rodríguez Rueda, C.
Servicio de Pediatría. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva

INTRODUCCIÓN

La escabiosis es una infestación por *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* y una causa poco común de dermatosis en el neonato.

- El contagio se produce a través del contacto directo de piel con piel o de fómites.
- Se caracteriza por lesiones papulosas, vesiculopapulosas o nodulares que afectan a zonas infrecuentes en el adulto, como las palmas y plantas o la cara.
- El síntoma principal es el prurito siendo frecuente encontrar lesiones por rascado e impetiginizadas por *S.aureus* o *S. pyogenes*.
- Destaca la irritabilidad y la privación del descanso nocturno.

El diagnóstico en esta etapa es difícil si no hay un alto índice de sospecha.

CASO CLÍNICO

Varón de 24 días de vida que consulta por lesiones cutáneas de dos semanas de evolución de inicio en región torácica y manos. Afebril, sin otra sintomatología.

EF: **lesiones papulopustulosas generalizadas** de predominio en tronco y manos.

Primera valoración: exantema toxoalérgico del recién nacido y se plantea actitud expectante.

Reconsulta a las 48h por extensión de las lesiones a espalda y abdomen y aumento de la irritabilidad. Rehistoriando a la familia nos indica diagnóstico de escabiosis en la madre habiendo realizado tratamiento con permetrina.

Sospecha de escabiosis neonatal: se inicia tratamiento del paciente y convivientes con **permetrina tópica al 5%** (pese a ser off label en menores de dos meses), **repitiendo la aplicación a la semana**.

Se reevalúa a la semana presentando mejoría de las lesiones cutáneas aunque se evidencian algunas de ellas impetiginizadas de predominio en región facial y tronco. Se instaura cefadroxilo vía oral con buena evolución clínica.



CONCLUSIONES

- Presentación atípica (lesiones en cuero cabelludo, en cara, irritabilidad...) pudiendo suponer un reto diagnóstico.
- En neonatos y lactantes la permetrina tópica al 5% presenta un buen perfil de seguridad gracias a su mínima absorción percutánea.
- Se recomienda aplicar el tratamiento desde el cuello hasta los pies, repitiendo la aplicación a la semana, incluyendo en menores de 2 meses la aplicación en cuero cabelludo.