

Miasis en lactante venezolano

Myiasis in a Venezuelan infant

Esp. José Cabrales Fuentes¹ <https://orcid.org/0000-0002-9029-174X>

Esp. Susana Verdecia Barbie² <https://orcid.org/0000-0003-4450-027X>

Esp. Rosell Damián Dorrego Anzardo² <https://orcid.org/0000-0002-4390-8049>

Esp. Consuelo Leyva Leyva³ <https://orcid.org/0000-0001-9426-6659>

¹Misión Médica Cubana en Venezuela. Estado de Yaracuy, municipio de Urachiche, Centro de Diagnóstico Integral de Urachiche, Venezuela.

²Policlínico Docente Universitario Máximo Gómez Báez. Holguín, Cuba.

³Hospital Pediátrico Provincial Octavio de la Concepción de la Pedraja. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: jcabrales698@gmail.com

RESUMEN

La miasis es una enfermedad parasitaria ocasionada por larvas de la mosca *Dermatobia hominis*, que afectan los tejidos y órganos de vertebrados (incluyendo a los humanos). Se presentó el caso de un lactante de 9 meses de edad, de raza blanca, procedencia rural del municipio Urachiche, estado de Yaracuy, Venezuela, con antecedentes de buena salud, que es llevado por la madre al Centro de Diagnóstico Integral, porque notó la presencia de lesiones máculo-papulosas en el cuero cabelludo con larvas en su interior. Se le realizaron los exámenes hematológicos e imagenológicos correspondientes y se le administró ivermectina, vía oral, en dosis de 0,2 mg por kilo de peso, que conllevó a un tratamiento exitoso.

Palabra clave: miasis, mosca *Dermatobia hominis*, Venezuela, Misión Médica Cubana.

ABSTRACT

Myiasis is a parasitic condition caused by *Dermatobia hominis* fly larvae, which can affect the tissues and organs of vertebrates (including humans). This is the case of a 9 month-old white infant, from a rural area of Urachiche municipality, Yaracuy State, Venezuela, with a history of good health, who was taken by his mother to the Comprehensive Diagnosis Center because she noticed the presence of macular-papular lesions on the scalp, with larvae inside. The corresponding hematological and imaging tests were performed and ivermectin was administered orally, in doses of 0.2 mg per kilogram of weight, which led to a successful treatment.

Keyword: myiasis, *Dermatobia hominis* fly, Venezuela, Cuban medical mission.

Recibido: 03/03/2020.

Aprobado: 29/06/202.

Introducción

La miasis es una lesión producida por larvas de dípteros ciclorrafos, que infestan animales y seres humanos y de los que se nutren, en forma parásita, de sus tejidos vivos o muertos, con invasión y destrucción tisular. Aunque hay moscas especializadas en este tipo de parásitos, como *Dermatobia hominis*, en algunas especies ocurre accidentalmente, por ejemplo, tras su ingestión.⁽¹⁾

La afectación en humanos es de distribución mundial, pero predomina en las zonas tropicales y subtropicales. Las larvas que ocasionan miasis son principalmente de los géneros *Sarcophaga*, *Dermatobia*, *Oestrus*, *Gastrophilus*, *Cochliomyia*, *Lucilia*, *Chrysomya* y *Musca*.⁽²⁾

Al inicio las larvas afectan la piel y pueden migrar a diferentes tejidos y órganos, como el gastrointestinal, genitourinario, auditivo y oftálmico. Las larvas se alimentan temporalmente de los tejidos vivos o la infestación puede adquirirse directamente, cuando la mosca deposita sus huevos en el hospedero, como sucede con *Cochliomyia hominivorax*.

La mosca posee órganos receptores que perciben la emanación de heridas, flujo vaginal, secreciones nasales, óticas y oculares.⁽³⁾

En la modalidad indirecta, la mosca utiliza una relación no parasitaria, como es el uso de hematófagos (zancudos, moscas picadoras del ganado, garrapatas) hasta llegar al hospedero; este fenómeno se llama forensis, como sucede con *Dermatobia hominis*. Las larvas pueden encontrarse en las frutas ingeridas por seres humanos y conformar una miasis accidental.⁽⁴⁾

Algunas larvas, cuya cutícula es resistente a la digestión, pasan a través del tracto digestivo y emergen vivas por el ano. Este tipo de infestación se denomina pseudomiasis, porque las larvas no se desarrollan dentro del huésped.

Recibido: 03/03/2020.

Aprobado: 19/06/2020.

Presentación de Caso

Motivo de consulta: lesiones en el cuero cabelludo.

Historia de la enfermedad actual: lactante masculino de 9 meses de edad es traído por la madre al cuerpo de guardia del Centro Médico de Diagnóstico Integral, municipio de Urachiche, estado de Yaracuy, Venezuela; ella refirió que hace 2 semanas el niño comenzó con lesiones en la cabeza, que se han incrementado en número, en formas de costras, aunque en su inicio semejaban una picadura de insecto. Además, refiere que el infante está irritable con picazón en la región y pérdida de apetito; niega otros síntomas acompañantes. Se destaca en el interrogatorio la presencia de unas moscas "extrañas" que ha visto la madre en el hogar últimamente. Por tales motivos, se decide estudio y tratamiento.

Antecedentes prenatales: dos partos anteriores, un aborto espontáneo, un parto de 39 semanas, no diabetes gestacional, no hipertensión arterial; la madre fue tratada por infección del tracto urinario recurrente y resistente al tratamiento; no ingesta de medicamentos perjudiciales para la gestación.

Antecedentes perinatales: parto normal de 39 semanas, rotura de membrana 24 horas, conteo de Apgar 8-9, no distrés respiratorio, peso 3000 g, circunferencia cefálica 34 cm, talla 54 cm.

Antecedentes postnatales: no sepsis, no ictericia, no hipoglucemia, caída del cordón al quinto día.

Desarrollo psicomotor: normal (sigue la luz, se ríe, sostiene la cabeza, agarra objetos, gira, se sostiene sentado, aprehensión palmar, pinza digital, se sienta solo).

Datos positivos al examen físico

Piel de cuero cabelludo: lesión de aspecto de pápula eritematosa, que crece lentamente, se hace pustulosa, con fluido serosanguinolento (fig. 1) y presencia de nódulos subcutáneos de 1 y 2 cm, en forma de abscesos; se observan las larvas que emergen de la región (fig. 2).

Sistema hemolinfopoyético: se constatan adenopatías retroauriculares.



Fig. 1. Lesiones en piel (miasis en cuero cabelludo).

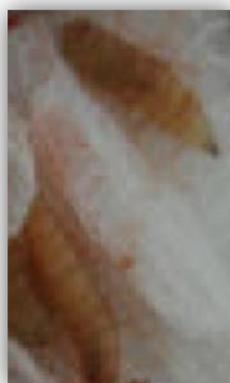


Fig. 2. Larvas.

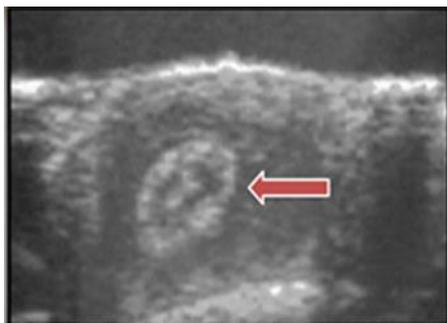


Fig.3. Presencia de larvas en el ultrasonido de partes blandas.

Complementarios

- ✓ Hemoglobina: 145 g/L
- ✓ Velocidad de sedimentación globular: 27 mm/h
- ✓ Conteo de plaquetas: $230 \times 10^9/L$
- ✓ Leucograma: leucocitosis moderada a predominio de tipo eosinófilos.
- ✓ Radiografía de tórax en proyección posteroanterior (AP): negativo.
- ✓ Ultrasonido de partes blandas (fig. 3): el diagnóstico definitivo se realiza al visualizar la presencia de larvas en la lesión sospechosa.

Evolución

Se remitió para servicio de pediatría del Hospital Pediátrico Estado de Yaracuy, municipio de San Felipe, donde se le administró ivermectina vía oral, en dosis de 0,2 mg por kilo de peso. Se realizó tratamiento tópico con éter etílico y obturó la herida con remoción posterior de larvas y su desbridamiento quirúrgico. Posteriormente, se trató la herida según su estado, que cerró con cura convencional.

Discusión

Las lesiones de miasis aparecen como abscesos o picaduras de insecto; generalmente es única en áreas expuestas y con escasas molestias iniciales. Se trata de una pápula eritematosa que crece lentamente, se hace pustulosa y/o descarga fluido serosanguinolento.^(5,6)

Si la larva penetra más profundamente, pueden formarse nódulos subcutáneos de 1-2 cm, que en ocasiones constituyen abscesos dolorosos. Además de prurito, puede existir dolor, a veces urente y percepción del movimiento de la larva. Entre los 10 y 60 días puede aparecer una placa equimótica, que posteriormente se desprende. Cuando las larvas se encuentran presentes, se observa poca o ninguna infección o tejido necrosado. Sin embargo, después de que las larvas salen de la herida, a menudo ocurren infecciones secundarias. ⁽⁷⁾

En algunas regiones endémicas las lesiones forunculoides reciben el nombre de torsel, por la forma de la larva, cuando está completamente desarrollada. Pueden encontrarse linfadenopatías regionales y linfangitis. Otra forma de presentación de las miasis obligatorias es la erupción reptante, rampante o serpigínosa, consistente en una línea roja filiforme, terminada en una vesícula, que marca el recorrido de la larva por la piel.⁽⁸⁾ La larva se encuentra cerca de la vesícula, alrededor de la cual existe tejido aparentemente sano.

Nuestro paciente ha cursado, con síntomas generales, presencia de lesiones eritemato-papulosas con exudado serosanguinolento, presencia de larvas y antecedentes de haberse puesto en contacto con la mosca *Dermatobia hominis*. Se realizaron los estudios hematológicos e imagenológicos que permitieron descartar otras afecciones y llegar al diagnóstico de esta entidad. Se le indicó la terapéutica y curación de las lesiones, la cual fue eficiente para su control, que reafirmó nuestro planteamiento con este diagnóstico terapéutico, con perspectivas para estudios epidemiológicos sobre el comportamiento de esta afección en nuestro medio.^(9,10,11)

Referencias Bibliográficas

1. Contreras Ruiz J, Arenas Guzmán R, Vega Memije ME, Castillo Díaz M. Miasis furunculoide por *Dermatobia hominis* : Un caso importado de Costa Rica al Distrito Federal. Gac Méd Méx. 2004 [citado 27/05/2019];140(1):81-83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=5558>

2. Duany Machado OJ, Mejías Sánchez Y, Toledo Fernández AM. Sobre una afección poco frecuente en Cuba: la miasis. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009[citado 24/09/2019];25(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100011&lng=es

3. Durán Marrero K, Montenegro Valera I, Uribe Echeverría Delgado AI. Miasis cutánea forunculoide: un caso diagnosticado en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006 [citado 27/5/2019];22(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300006&lng=es

4. Zammarchi L, Viligiardi R, Strohmeyer M, Bartoloni A. *Dermatobia hominis*: Small Migrants Hidden in Your Skin. Ann Dermatol. 2014 [citado 15/08/2019];26(5):632-635. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4198594/>

5. Failoc Rojas VE, Molina Ayasta C, Salazar Zuloeta J, Samamé A, Silva Díaz H. Case Report: Myiasis due to *Cochliomyia hominivorax* and *Dermatobia hominis*: Clinical and Pathological Differences between Two Species in Northern Peru. Am J Trop Med Hyg. 2018[citado 25/09/2020];98(1):150-153. Disponible en: <https://www.ajtmh.org/view/journals/tpmd/98/1/article-p150.xml>

6. Pascoal G, Queiroz de Oliveira F, Rocon Siqueira R, Araújo Lopes MG, Pereira Martins Neto M, Couri Gamonal AC. Excision of furuncular myiasis larvae using a punch: a simple, practical and aesthetic method. An Bras Dermatol. 2016[citado 18/07/2020];91(3):358-361. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4938283/>

7. Ali Kemal Erenler A, Ahu Pınar Turan A, Oymak Ay Ö, Taylan Özkan A. Report of a rare case of severe allergic reaction due to nasal myiasis and a brief review of the literature in Turkey. SAGE Open Med Case Rep. 2019[citado 26/09/2020];7. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/2050313X19843390>

8. Yan L, Zhang M, Tang L, Ente M, Ma X, Chu H, *et al.* First reports of nasal and traumatic myiasis infection in endangered Przewalski's horses (*Equus ferus przewalskii*). Int J Parasitol Parasites Wildl. 2019[citado 26/09/2020];9:21-24. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213224418301354>

9. Francesconi F, Lupi O. Myiasis. Clin Microbiol Rev. 2012[citado 26/09/2020];25(1):79-105.

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3255963/>

10. Rao S, Radhakrishnasetty N, Chadalavada H, Hiremath C. External ophthalmomyiasis by *Oestrus ovis*: A case report from Davangere. J Lab Physicians. 2018 [citado 26/09/2020];10(1):116-117. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5784282/>

11. McIver SB, Dutta PC, Freeman RS. Cutaneous myiasis by *Dermatobia hominis*. Can Med Assoc J. 1971[citado 26/09/2020];104(9):771. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1931014/>

Conflicto de intereses

Los autores no refieren conflicto de intereses.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[No Comercial 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)