



Patología dermatológica importada



Ejemplos y discusión

Dr. José A. Pérez Molina
Dra. Sandra Chamorro Tojeiro

Cómo usar el sistema de votación



1. Haga su elección. Pulse la o las teclas correspondientes a su elección.

2. Use la tecla  para corregir

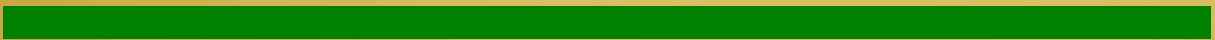
3. Pulse "OK", su voto será registrado.



Viajero al regreso de Brasil con erupción serpinginosa en la planta del pie

- Prurito
- Extensión de la lesión de forma distal
- No se ha solucionado con crema de corticoides

Posibilidades diagnósticas

1. Prúrigo lineal
■ 2%
2. Hiperpigmentación secundaria
0%
3. Larva migratoria cutánea
 94%
4. Larva migratoria foránea
■ 4%

Votado:52

Larva cutánea migrans

- Larvas de geohelminintos
- Zoonosis/antroponosis
- Penetran por la piel
- Tratamiento:
 - Albendazol 400mg, bid x 3 días



Prurito intenso al poco de llegar a Etiopía



- Mujer cooperante de 33 años.
- Estancia en zona rural sur de Etiopía.
- Múltiples pápulas urticariformes en ambas piernas.
- No fiebre ni síntomas sistémicos.



PAR AVION



Posibilidades diagnósticas

1. Foliculitis estafilocócica.

■ 2%

2. Dermatitis por cercarias (*prurito del nadador*).

■ 47%

3. Dermatitis de contacto.

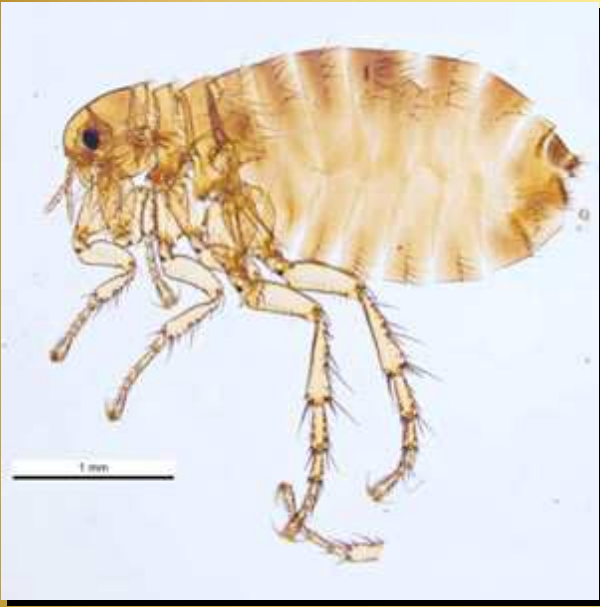
0%

4. Puliculosis.

■ 51%

Votado:51

Picaduras de pulga



- *Pulex irritans* se conoce como la pulga humana.
- Distribución mundial. Habita en viviendas.
- Esta especie no es un vector eficaz de ninguna enfermedad transmitida por pulgas, pero su picadura puede causar reacciones alérgicas debidas a proteínas salivales.
- Tto sintomático.



Fiebre, cefalea y eritrodermia al regreso de Tailandia

- Varón arancetano que debuta a los tres días de volver de Tailandia
- Su mujer, con un cuadro similar, debe ser ingresada por intolerancia digestiva y trombopenia
- No recuerdan haber sufrido picaduras. PAP correcta

Posibilidades diagnósticas

1. Hipersensibilidad a fármacos

■ 2%

2. Quemadura solar

■ 2%

3. Dengue

85%

4. Eritrodermia pinnipédica

■ 11%

Votado:47

“La mano fantasma”

PAR AVION





PAR AVION

PAR AVION



- Arbovirosis transmitida por mosquitos del género *Aedes sp*
- Tratamiento sintomático
- Vigilar signos de alarma: dolor abdominal, vómitos persistentes, acumulación líquido en serosas, sangrado de mucosas, letargia, hepatomegalia, aumento del Hto con trombopenia progresiva



Urticaria de repetición en VFR dominicana

- Lesiones habonosas, serpinginosas de años de evolución
- Pruriginosas
- Localización en nalgas y flancos

Posibilidades diagnósticas


1. Urticaria crónica autoinmune

 9%

2. Urticaria “a frigore”

0%

3. Gnathostomiosis

 14%

4. Estrongiloidosis crónica

 77%

Votado:44

Larva migratoria currens secundaria a Estrongiloidosis crónica



- Consecuencia de la reinfestación a partir de larvas propias
- Tratamiento: IVM > ALB
- IVM: 200 ug/kg, qd x dos dosis separadas 14 días





Lesiones cutáneas crónicas al regreso de Marruecos

- Evolución semanas
- No dolorosas
- Tratamiento en otro hospital con Ambisome (ciclo completo; sin respuesta)

Posibilidades diagnósticas

1. Sd. Behçet

■ 3%

2. Leishmaniosis cutánea

■ 78%

3. Costrosis eutímica

■ 10%

4. Sarna noruega

■ 10%

Votado:40

Leishmaniosis cutánea por *L. major*

PAR AVION

- Secundaria a la transmisión del protozoo parásito por dípteros del género *Phlebotomus*
- Las formas localizadas (nº lesiones bajo) pueden tratarse con terapia local (Sb⁵⁺)
- Se trató durante un mes con Miltefosina (50 mg t.i.d)
- Curación con cicatriz secundaria





Lesiones geográficas al regreso de Gambia


- Mujer de origen rumano que viaja a Gambia a visitar a su pareja
- Lesión en parte interna del brazo derecho
- No dolorosa, levemente pruriginosa, de tres semanas de evolución

Posibilidades diagnósticas

1. Reacción de hipersensibilidad
0%

2. Tatuaje ritual
0%

3. Dermatofitosis
 89%

4. Lupus anularis
 11%

Votado:44

Dermatofitosis por *Microsporum* *canis*

PAR AVION

- Dermatofitosis de origen animal
- Lesiones redondeadas/geográficas
- Tratamiento con imidazoles tópicos al menos un mes





Fiebre a la vuelta de Zimbabwe



- Cazador profesional
- Múltiples picaduras
- Fiebre sin foco; cefalea

Mirando mejor se
aprecia una lesión
en pierna derecha
algo diferente a las
demás



Posibilidades diagnósticas

1. Rickettsiosis



2. Leishmaniosis



3. Histoplasmosis



4. Miasis



Votado:44

Rickettsiosis (*R. africae*?)

- Causa más común de fiebre en África meridional
- Típica en cazadores
- Buscar “Tache noire”
- Tto: Doxiciclina





Inmigrante con lesiones pustulosas de meses de evolución

- Infección no controlada por VIH.
- Procedente de Camerún.
- Varios familiares con mismas lesiones.

Posibilidades diagnósticas

1. Escabiosis.



2. Psoriasis.



3. Oncocercosis



4. Filopodiosis



Votado:40

Sarna o escabiosis

- *Sarcoptes scabiei* es un ectoparásito de distribución cosmopolita responsable de la escabiosis o sarna.
- Trasmisión por contacto cutáneo íntimo (menos frecuencia por contacto con prendas usadas por sujeto infestado).
- Prurito intenso de predominio nocturno y lesiones cutáneas características (excavaciones cutáneas o nódulos de color rojizo-parduzco en los dedos, los pliegues interdigitales, las muñecas, genitales).
- Dx: clínica típica y la visualización directa en raspado cutáneo.
- Tto:
 - Tópico con permetrina 5%
 - Oral con IVM.
 - Admon a todos los contactos.

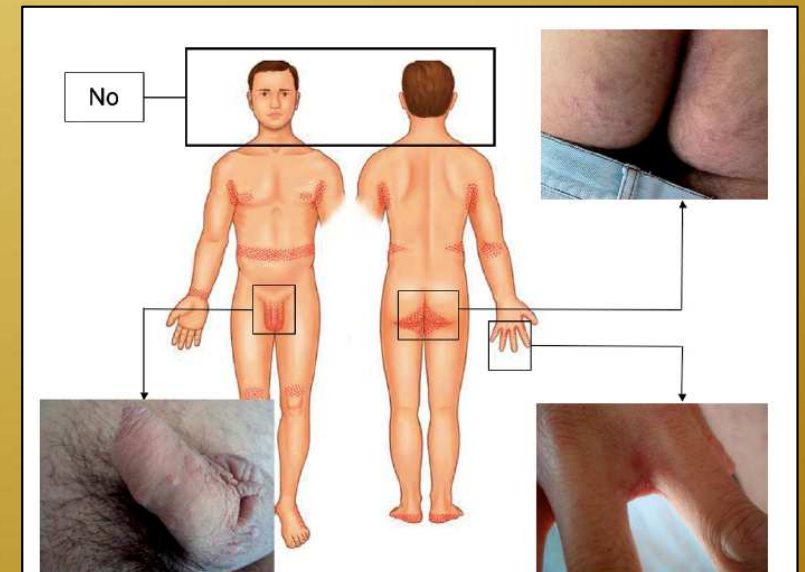


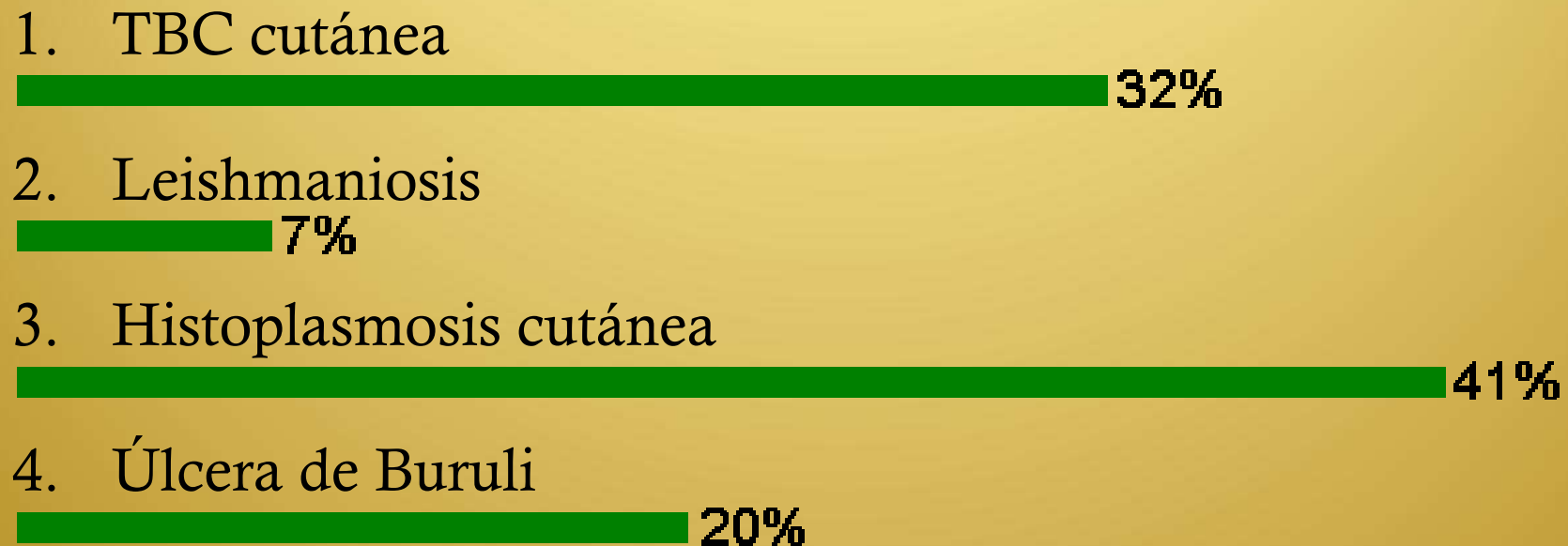
Fig. 1. Escabiosis. Topografía y lesiones clínicas características.



Lesiones cutáneas ulceradas crónicas a la vuelta de Perú

- Mujer peruana residente en España
- Viaje de placer y visita a familiares
- Lesiones ulceradas, crónicas, húmedas sin respuesta a tratamiento ATB

Posibilidades diagnósticas



Votado:41

Leishmaniosis cutánea por *L. braziliensis*

- Secundaria a la transmisión del protozoo parásito por dípteros del género *Lutzomyia*
- Posibilidad de recidiva en forma de leishmaniosis mucocutánea (espundia)
- Tratamiento preferente con antimoniales pentavalentes
- Curación con cicatriz secundaria





Viajero procedente de Tailandia

Viaje de 4 semanas por Tailandia.

Fiebre, artromialgias y malestar general.

Exantema maculopapular generalizado con afectación palmoplantar.

Posibilidades diagnósticas

1. Infección aguda por virus Zika
0%

2. Secundarismo luético.



3. Fiebre tifoidea.
0%

4. Tifus mohino.
0%

Votado:3

Sífilis



- *Treponema pallidum*. ITS
- Formas de presentación:
 - Sífilis precoz: chancro de inoculación (indoloro) → sífilis secundaria (3-6 sem post) → sífilis latente precoz (<1a).
 - Sífilis tardía: sífilis latente tardía (>1a)/ sífilis terciaria (afectación cardiovascular/afectación cutánea- gomas sifilíticas).
 - Neurosífilis (precoz/ tardía).
- Secundarismo luético → exantema macular, papular o pustuloso. No pruriginoso. Afectación de palmas y plantas. Puede existir afectación mucosa.
 - Se acompaña de fiebre, meg, linfadenopatías, nefritis, uveítis y/o hepatitis.
- Dx: clínica compatible, FR, serología.
- Tto: Penicilina benzatina im / doxiciclina.

Edemas migratorios al regreso del sudeste asiático



- Viaje de mochilera por Tailandia, Camboya, Vietnam de dos meses de duración
- Anduvo descalza
- No control estricto de agua y alimentos
- Ingesta de serpiente ahumada
- Eosinofilia intensa



Posibilidades diagnósticas

1. Serpentosis subaguda

 5%

2. Miasis cutánea

 13%

3. Edemas de Calabar

 34%

4. Gnathostomiasis

 47%

Votado:38

PAR AVION

Dx clínico de Gnathostomiasis

- Larva migratoria (estadio intermedio) de *Gnathostoma spinigerum*
- Adquisición por la ingesta de carne cruda/poco hecha de anfibios, reptiles, peces o pollo
- Difícil tratamiento: ciclos de 21 de ALB 400mg bid





VFR con lesiones foliculares en glúteo

Mujer natural de Guinea Ecuatorial.

Estancia en su país por 2 meses.

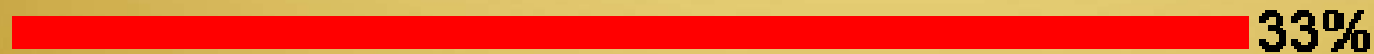
Lesiones cutáneas de 2 semanas de evolución. Irritación y dolor local.

Posibilidades diagnósticas

1. Foliculitis aguda por picadura de araña.



2. Dracunculiasis.



3. Peniciliosis.



4. Miasis.



Votado:39



Miasis

- 9% de las lesiones cutáneas en viajeros
- Miasis foruncular:
 - *Dermatobia hominis* (Centroamérica y Suramérica) / huevos sobre díptero hematófago.
 - *Cordylobia anthropophaga* (África) / mosca Tumbu
- Larva penetra por piel y se desarrolla en el tejido subdérmico (una larva por lesión).
- Sensación de irritación, movimiento y episodios de dolor lacinante. Drenaje de líquido serohemático de la lesión.
- Oclusión del orificio de entrada/ extracción de larva.



Disuria al volver de África



- Cooperante sanitario (Médica)
- Baños en el Lago Malawi
- Dos meses a la vuelta de África: disuria con urocultivos negativos
- Lesión eritematosa en el interior del labio mayor

Posibilidades diagnósticas

1. Alergia a productos de higiene íntima
0%

2. TBC genital
10%

3. Schistosomosis
82%

4. Larva migrans pudendis
8%

Votado:39

Esquistosomosis por *S. hematobium*

- Adquisición por baños en agua dulce contaminada (cercarias)
- Presencia de huevos en orina y serología positiva
- Tto: Praziquantel 40 mg/kg qd. Valorar repetición de la dosis en viajeros.





Gracias por
vuestra
atención