

Miasis cutánea humana. Un caso clínico

Human Cutaneous Myiasis. Clinical Case

**Moissant de Román, Elena¹; García, María E.¹; Quijada, Jessica¹;
Simoes, David² y Marcial, Tulio^{3*}**

¹Cátedra de Parasitología, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Central de Venezuela.^{1, 2}Cátedra de Parasitología, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad del Zulia.

³Hospital de Pequeños Animales "Dr. Daniel Cabello Mariani", Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Central de Venezuela. Apdo 4563- 21-01-A, Maracay, Edo. Aragua.

Resumen

Se presenta un caso clínico de miasis cutánea humana por *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel 1858) (Diptera: Calliphoridae) en un paciente debilitado en el caserío prados de paya, municipio Mariño, Maracay, Estado Aragua.

Palabras clave:

Cochliomyia hominivorax, humano, insecta, Venezuela.

Abstract

A clinical case of human cutaneous myiasis due to *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel, 1858) (Diptera: Calliphoridae) in a very feeble patient in the Prados de Paya village, Mariño Municipality, Maracay, Aragua State is presented.

Key words:

Cochliomyia hominivorax, human, insect, Venezuela.

Recibido: 09-12-03 / Aceptado: 19-02-04

Introducción

Miasis es la infestación de tejidos vivos, de animales vertebrados y del hombre por larvas de díptera (5). La infestación por larvas de *C. hominivorax* conocida en los países latinos como “gusanera”, producen la miasis en los animales domésticos y silvestres en zonas tropicales de Centro y Sur-América. En áreas endémicas este parásito puede afectar a los humanos (8, 3).

Las hembras de *C. hominivorax* son atraídas por las heridas donde depositan paquetes de hasta 250 huevos, en el borde de las mismas. Una hembra puede producir hasta 4000 huevos durante su vida. Tras la eclosión de los huevos de 12 a 24 horas después, las larvas penetran profundamente en los tejidos donde se nutren y completan su desarrollo. El período larval puede durar entre 5 a 7 días, luego caen al suelo y de 7 a 8 días se transforman en pupas. Los adultos a los 3 o 4 días de vida se aparean, la hembra una sola vez y los machos de 4 a 5 veces. Las hembras fecundadas inician la oviposición entre los 5 a 10 días. El ciclo de vida de este insecto es de 45 días (4).

Cualquier herida puede dar lugar al establecimiento de una miasis por *C. hominivorax*, la invasión de las larvas no se limita a heridas tegumentarias, sino que puede ocurrir también en cavidades abiertas del cuerpo, tales como fosas nasales, boca, órbitas, oído externo y vulva (1, 7).

Las manifestaciones clínicas consisten en: dolor en la región afectada, destrucción tisular, prurito, inflamación, desasosiego; pudiendo presentarse fiebre, depresión, postración y finalmente la muerte si el hombre y los animales parasitados no son tratados adecuadamente (1).

Se considera de interés presentar el caso clínico de una paciente domiciliada en el centro de Maracay que sufrió una miasis por *C. hominivorax*.

Materiales y Métodos

El caso presentado corresponde a un paciente femenino de 40 años de edad, que permanece postrada como consecuencia de ataques epilépticos de más de 15 años de evolución, domiciliada en el caserío Prados de Paya, municipio Mariño del estado Aragua; el 15 de marzo de 2003, presentó lesión ulcerativa en el muslo izquierdo, es llevada a consulta médica y se le indica antisepsia de la herida con dos soluciones; una de Bromuro de Laurildimetil-bencil-Amónio y otra a base de Iodopovidona, diariamente por cinco días. Ocho días después la paciente manifiesta dolor en la zona afectada y se observa un exudado serosanguinolento en la herida. Nuevamente es evaluada por el médico, el cual verifica la presencia de varias larvas de un tamaño de 6 a 7 mm en la lesión. Se le aplicó esencia de anís con la que se extraen 20 ejemplares. Se le realiza tratamiento de antisepsia en la herida con las soluciones indicadas previamente, diariamente por siete días y antibioterapia con Monohidrato de cefadroxilo a razón de 500 mg, a una dosis de, una cápsula cada doce horas por diez días, evolucionando favorablemente. Evaluada ocho días después, la paciente continuaba mejorando, recomendándosele el uso de mosquitero. Las larvas extraídas fueron trasladadas en un recipiente con alcohol al 70%, al Laboratorio de Investigación de la Cátedra de Parasitología de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Central de Venezuela, donde fueron identificadas morfológicamente como larvas de *C. hominivorax*, según clave (2) (Figura 1).

Discusión

En zonas urbanas las miasis humanas son poco frecuentes, ya que generalmente ocurren entre residentes rurales que habitan en las cercanías de explotaciones animales, principalmente en épocas lluviosas donde las condiciones de temperatura y humedad ambiental son más propicias para la proliferación de las moscas (1, 4).

La miasis cutánea en el hombre es común en los trópicos más aun en países en vía de desarrollo, ya que su aparición se ve favorecida por las malas condiciones generales. Existen reportes de casos en individuos con heridas abiertas, escoriaciones, procesos ulcerativos de evolución crónica como carcinomas de piel; orificios naturales: fosas nasales, conductos lacrimales, vagina, cavidad ocular (6, 9).

La hembra puede ingresar a edificaciones a través de puertas, ventanas y otros espacios abiertos para realizar la oviposición en un medio adecuado como ha sido demostrado (4, 6, 9). Consecuentemente esto representa un riesgo para pacientes inmovilizados por cuadros epilépticos, con accidentes cerebrovasculares, donde ocurre la pérdida del conocimiento por traumatismo, alcoholismo, entre otros casos, donde los pacientes estén inmovilizados por muchos tiempo, así lo señalan estudios realizados por Acha y Szyfres [1]. También en pacientes parapléjicos, inmovilizados, que permanecen postrados por largos periodos de tiempo, la aparición de úlceras por

decúbito los expone a ser parasitados por esta especie, como lo reportan, Roche y col. [6].

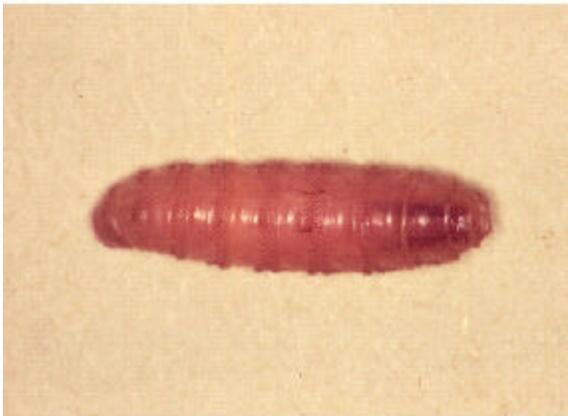
Por lo que se recomienda tomar medidas preventivas en áreas endémicas, como la utilización de mallas en las ventanas y puertas, mosquiteros, repelentes tópicos, insecticidas residuales (profoxur, deltametrinas). En caso de observarse lesiones eritematosas, nodulares, exudativas en este tipo de pacientes se hace necesario el examen clínico de las mismas a fin de descartar este tipo de infección parasitaria.

En las miasis cutáneas, producida por *C. hominivorax*, requieren para su total resolución la extracción de las larvas a fin de que pueda iniciarse la cicatrización de la herida; para la extracción de éstas larvas es de uso extendido una solución de esencia de anís, este procedimiento inicial es señalado por Patton (5). El tratamiento tópico de la herida se basa en la utilización de soluciones antisépticas, se han obtenido buenos resultados utilizando soluciones a base de Bromuro de Laurildimetil-bencil-Amónio y/o Iodopovidona. Con el fin de evitar infecciones bacterianas secundarias o tratar las ya existentes, se recomienda la administración de antibioticoterapia oral con monohidrato de cefadroxilo a una dosis 500 mg B.I.D. Este esquema de tratamiento ha sido propuesto por Singh y col. (8) con resultados semejantes.

Referencias Bibliográficas

1.

Acha, P. y Szyfres, B. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. O.P.S.- O.M.S. 2^{da} Ed. Publicación Científica. 1986. N° 503: 886-897.



2.

Comisión México-Americana para la Erradicación del Gusano Barrenador del Ganado. Manual para la Identificación del Gusano Barrenador del Ganado. Departamento de Identificación. 1986.

32 pp.

3.

Hall, M. and Wall, R. Myiasis of humans and domestic animals. Adv. in Parasitol. 1995; 35:257-334.

4.

Moya, G. Larvas causantes de miasis (*Cochliomyia hominivorax* y *Dermatobia hominis*). Epidemiología y control – Tópicos sobre Parasitología Veterinaria II. Salud Animal. PFIZER. 1996. 1(3):29-36.

5.

Patton, W. S. Note on myiasis producing diptera of man and animals. Bull Entomol. Res. 1921; 12:239-261.

6.

Roche, S.; Cross, S.; Burgess, I.; Pines, C. and Cayley, A. Cutaneous myiasis in an elderly debilitated patient. Postgrad Med J. 1990; 66, 776-777.

7.

Rodríguez, D.; Veliz, A.; Mendoza, E.; Blandino, T. y Serrano E. Aspectos Epizootiológicos del Gusano Barrenador del Ganado *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel) en una Zona Ganadera de Cuba. Estudio Preliminar. Rev. de Salud Animal. 2001; 23 (2):114-117.

8.

Singh, P.; Gathwala, G.; Yadav, S.P.S.; Wig, U. and Jakhar, K.K. Myiasis in children: the Indian perspective. Intern J of Pediatric Otorhinolaryngology. 1993; 25: 127 -131.

9.

Tarazón, S. y Soto, R. Incidencia de Miasis en Pacientes de Consulta Externa. Kasmera. 1989; 17: 31-41.