

¡Me pica mucho doctor!

- **Autores:** de Dios Rodríguez, E. (1); Marques Barbosa, V. (1), Martínez Pérez, P. (2); Montañez Gómez, B. (2); Berrocoso Sánchez, J. I. (2); Fuentetaja Sanz, F (3);
 - **Centro de trabajo:** (1): Centro de Salud Miguel Armijo de Salamanca, (2): Centro de Salud La Alamedilla de Salamanca, (3): Hospital Virgen de la Concha de Zamora.

- Introducción:

La prevalencia mundial de la Sarna ha sido estimada en aproximadamente 300 millones de casos cada año, siendo un problema de salud pública sustancial en muchas regiones pobres de recursos. La sarna ocurre en ambos sexos, en todas las edades, en todos los grupos étnicos, y en todos los niveles socioeconómicos

- Descripción sucinta del caso:

Varón de 26 años sin antecedentes personales, que acude a consulta por prurito generalizado de varios días de evolución. No ha estado en contacto con animales y plantas. No ha cambiado de productos de higiene ni ha comido alimentos diferentes de los habituales. En la exploración física destacan lesiones de rascado a nivel de tronco y EEII. Se diagnostica al paciente de prurito inespecífico y se le pauta Cetirizina 10 mg/24h. A los 3 días acude de nuevo a consulta por empeoramiento del cuadro. Refiere que se agrava por la noche y que los familiares con los que convive también presentan prurito generalizado. Se pauta Atarax 1c/24h y se solicita analítica que es normal. Sospechamos sarna y se le deriva a Dermatología quien confirma el diagnóstico y pauta tratamiento Permetrina al 5 % una aplicación por todo el cuerpo, desinfección de la ropa y tratamiento a todos los convivientes.

-Estrategia práctica de actuación:

El diagnóstico es principalmente clínico y está basado en prurito de predominio nocturno, morfología y distribución de las lesiones característica y antecedentes epidemiológicos, tanto de familiares como de contactos. El diagnóstico diferencial debe hacerse con enfermedades dermatológicas que cursan con prurito, dermatitis atópica, dermatitis de contacto, picaduras de insectos, urticaria y erupción por drogas. El tratamiento adecuado para la escabiosis consta de importantes medidas generales, además de un tratamiento escabiótico específico con Permetrina o Ivermetrina. El control epidemiológico a nivel de atención primaria es vital en la disminución real de la incidencia de esta enfermedad.



- **Palabras clave:** Escabiosis, Permetrina.

Bibliografía:

1. Arndt KA, Bowers KE, Chuttani AR. Manual of dermatologic therapeutics. Little, Brown and Company. Boston 1995, pgs. 120-127.
2. Brown S, Becher J, Brady W. Treatment of ectoparasitic infections: review of the englishlanguage literature, 1982-1992. Clin Infect Dis 1995; 20 (suppl 1): S104-109.