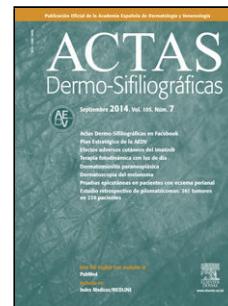


# Journal Pre-proof

[[Artículo traducido]]Afectación facial masiva en la sarna costrosa (noruega)

Alessandra Michelucci MD Cristian Fidanzi MD Valentina Dini MD PhD



PII: S0001-7310(25)00631-3

DOI: <https://doi.org/doi:10.1016/j.ad.2025.09.004>

Reference: AD 4464

To appear in: *Actas dermosifiliograficas*

Received Date: 16 January 2024

Accepted Date: 6 February 2024

Please cite this article as: Michelucci A, Fidanzi C, Dini V, [[Artículo traducido]]Afectación facial masiva en la sarna costrosa (noruega), *Actas dermosifiliograficas* (2025), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2025.09.004>

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2025 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de AEDV.

**Refers to AD\_4428**

Imágenes en Dermatología

Massive Facial Involvement in Crusted (Norwegian) Scabies  
[[Artículo traducido]] Afectación facial masiva en la sarna costrosa (noruega)

*Alessandra Michelucci MD<sup>1</sup>, Cristian Fidanzi MD<sup>1,2</sup>, and Valentina Dini MD, PhD<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Unit of Dermatology, University of Pisa, Pisa, Italy

<sup>2</sup> Unit of Dermatology, Hospital of Carrara, Carrara, Italy

**Corresponding author:**

Cristian Fidanzi, MD

E-mail address: cri.fidanzi@outlook.it -

Una mujer de 82 años acudió con eritrodermia hiperqueratósica y onixis que comprometían el rostro (Fig. 1A Fig. 1), el cuero cabelludo y la región palmoplantar. No reportó comorbilidades ni historia personal de otras enfermedades cutáneas. Las lesiones eran completamente asintomáticas, no reportando la paciente ningún síntoma doloroso o pruriginoso. Las lesiones se habían presentado en el curso de 3 meses, aproximadamente, empeorando progresivamente a pesar de la terapia, inicialmente con emolientes, y posteriormente con corticosteroides tópicos y orales (16 mg de metilprednisolona oral).

La visualización de las madrigueras características durante el examen dermatoscópico de las lesiones (Fig. 1B, ácaros señalados por flechas) nos permitió establecer el diagnóstico de sarna costrosa (sarna noruega). Deberá realizarse evaluación dermatoscópica en aquellas zonas menos hiperqueratósicas, siendo esencial para el diagnóstico la identificación del signo “del jet” en la región subungueal o interdigital.

Entre las diversas variantes de *Sarcoptes scabiei*, la sarna costrosa (noruega) destaca como forma altamente contagiosa, que afecta especialmente a individuos inmunocomprometidos, y promueve la proliferación parasitaria generalizada. La ausencia completa ocasional de prurito y el compromiso amplio del rostro y el cuero cabelludo la distinguen de la forma clínica clásica, pudiendo causar demora diagnóstica. El diagnóstico equivocado frecuente con otras afecciones, tales como eccema, psoriasis rupioides, dermatitis seborreica o infecciones fúngicas, puede dar pie a un tratamiento incorrecto, o incluso al empeoramiento de la enfermedad.



Figura 1 gr1