

ACTASDermo-Sifiliográficas

Full English text available at www.actasdermo.org



IMÁGENES EN DERMATOLOGÍA

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



Massive Facial Involvement in Crusted (Norwegian) Scabies

A. Michelucci^{a,b}, C. Fidanzi^{a,b,*} y V. Dini^{a,b}

- ^a Unit of Dermatology, University of Pisa, Pisa, Italia
- ^b Unit of Dermatology, Hospital of Carrara, Carrara, Italia



Figura 1

Una mujer de 82 años acudió con eritrodermia hiperqueratósica y onixis que comprometían el rostro (fig. 1 A), 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.

Véase contenido relacionado en DOI: https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.02.049

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cri.fidanzi@outlook.it (C. Fidanzi).