



# Inusual diagnóstico de lesión subcutánea en pediatría

## Unusual diagnosis of subcutaneous lesion in pediatrics

Emilia Lozano González,\* Horacio Lozano Zalce,† Luis Kieffer Escobar§

**Citar como:** Lozano GE, Lozano ZH, Kieffer EL. Inusual diagnóstico de lesión subcutánea en pediatría. Acta Med GA. 2023; 21 (1): 87-88. <https://dx.doi.org/10.35366/109032>

### Resumen

La miasis consiste en la invasión de un tejido vivo por larvas de moscas del orden *Diptera*. Desde una perspectiva clínica, la miasis suele clasificarse con base en el área anatómica afectada, típicamente distinguiendo entre formas cutáneas, entéricas, oftálmicas, nasofaríngeas, auriculares, orales y genitales, siendo la forma cutánea la más prevalente. Se trata de un padecimiento frecuente en zonas endémicas, pero infrecuente en localidades que no lo son. Presentamos el caso de un paciente femenino de dos años de edad sin factores de riesgo típicos para miasis.

**Palabras clave:** miasis, zoonosis cutánea, piel, tejido celular subcutáneo.

### Abstract

Myiasis is the invasion of living tissue by larvae of flies of the order *Diptera*. From a clinical perspective, myiasis is usually classified based on the anatomical area affected, typically distinguishing between cutaneous, enteric, ophthalmic, nasopharyngeal, auricular, oral, and genital forms, with the cutaneous form being the most prevalent. It is a frequent condition in endemic areas but infrequent in localities that are not. We present the case of a 2-year-old female patient without typical risk factors for myiasis.

**Keywords:** myiasis, skin zoonosis, skin, subcutaneous tissue.

## INTRODUCCIÓN

Dentro de las muchas formas de infecciones de la piel y los tejidos blandos están las parasitosis en forma de zoonosis. La infestación tisular por larvas de moscas del orden *Diptera* constituyen a la miasis. Dicha infestación se clasifica de acuerdo con las zonas anatómicas afectadas, las más comunes son la cutánea, la entérica, la oftálmica, la nasofaríngea, la articular y la genital, siendo la más prevalente la forma cutánea. Es un padecimiento frecuente en zonas endémicas y cualquier persona puede ser afectada, particularmente en la forma cutánea.<sup>1,2</sup>

## CASO CLÍNICO

Paciente femenino de dos años que acude con médico pediatra por presentar pápula subcutánea en la región

frontal, localizada en la piel cabelluda con aumento de volumen y eritema sin dolor a la palpación. Después de la revisión clínica la paciente fue enviada para la realización de ultrasonido (*Figura 1*), con sospecha de cuerpo extraño versus hematoma. Por último, es explorada quirúrgicamente obteniendo con claridad la larva de la mosca (*Figura 2*). La paciente tuvo una evolución favorable y fue dada de alta definitiva a las 72 horas.

## DISCUSIÓN

La miasis es una zoonosis caracterizada por la presencia de larvas de mosca. Es la cuarta enfermedad cutánea más importante en el mundo y puede presentarse en viajeros al trópico, en donde se considera endémica. Las moscas depositan sus huevos sobre otros insectos, típicamente moscos, que a su vez serán los responsables de llevarlos a

\* Médico interno de pregrado, Hospital General de México. México.

† Jefe de Departamento de Imagenología, Hospital Angeles Lomas. México.

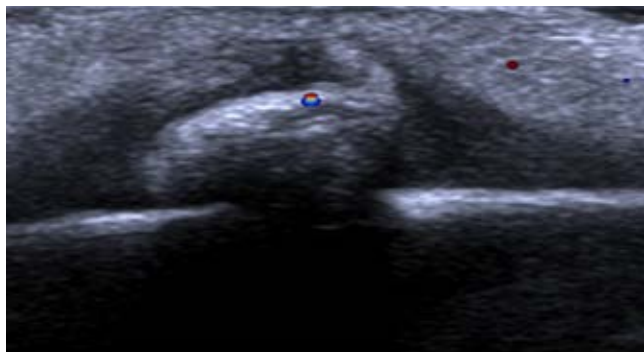
§ Cirujano pediatra. Hospital Angeles Lomas. México.

### Correspondencia:

Dr. Horacio Lozano Zalce

Correo electrónico: hlozanozalce@gmail.com





**Figura 1:** Ultrasonido. Lesión ovoidea ecogénica, con atenuación del sonido y mínima vascularidad en el tejido celular subcutáneo.

otro huésped. Las larvas penetran la piel y crecerán durante 6-12 semanas.<sup>1</sup>

La presencia de lesiones en tejidos blandos representa una causa frecuente de consulta en pediatría y suelen deberse a procesos infecciosos, inflamatorios, neoplásicos, vasculares, traumáticos o malformativos.

Entre los procesos infecciosos, se destacan la celulitis y los abscesos. Ambas modalidades presentan características ecográficas particulares que nos permiten realizar un diagnóstico de manera eficaz y poco invasiva. En efecto, la celulitis presenta típicamente aumento en la ecogenicidad, vascularización y espesor del tejido afectado, mientras que los abscesos suelen tener ecogenicidad variable en el interior de la cavidad, al igual que aumento del grosor del tejido subcutáneo. En casos más avanzados podemos identificar a la paniculitis y eventualmente a la formación de abscesos. Es raro el identificar parásitos.<sup>3</sup>

En lo que concierne a las neoplasias, destacan los epitelomas calcificados de Malherbe que son tumores benignos.

En la piel cabelluda y como resultado de traumatismos no son raros los hematomas, los cuales pueden incluso llegar a calcificarse.

En última instancia, hablaremos de los quistes de inclusión epidérmicos. Estos se originan por la inclusión de epitelio escamoso queratinizado en la dermis. Son lesiones frecuentes en el cuero cabelludo y en la piel del cuello y la espalda.

## CONCLUSIONES

El diagnóstico de lesiones subcutáneas incluye al ultrasonido como primera opción. Permite una valoración rápida,



**Figura 2:** Resección quirúrgica.

inocua y saber si la lesión es sólida o quística, su localización y eventual penetración a planos más profundos y su vascularidad.

En este caso la primera opción diagnóstica fue un cuerpo extraño, resultando una inusual forma de parasitosis cutánea en población no susceptible secundaria a larvas de mosca de la especie *Dermatobia hominis*.

## REFERENCIAS

1. García Pastor I, Lora Jiménez D, Rojas Blandón JF, Melero Romero B, Tallón Guerola P, Cañón Murillo DP. Lesiones de partes blandas en pediatría. *SERAM*. 2018. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/download/98/97/193&ved=2ahUKEwiumMDajdb5AhWeLEQIHQrwDulQFnoECA8QAQ&usg=AOvVaw1uJJEFrJMHKginrF5iuG>
2. Bollea Garlatti ML, Martínez Font A, Vacas AS, Pizarro Guevara G, Martínez Piva M, Enz P et al. Serie parasitosis en dermatología miasis: diferentes formas de presentación clínica. *Rev Hosp Ital B Aires*. 2017; 37 (1): 34-38. Disponible en : [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachments/47/documentos/31092\\_34-38-Garlatti-D.pdf&ved=2ahUKEwjX5tiQl9b5AhVOBEQIHt9VBJAQFn0ECA8QAQ&usg=AOvVaw1ZDMk2sWae-lb4qswtqF4m](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachments/47/documentos/31092_34-38-Garlatti-D.pdf&ved=2ahUKEwjX5tiQl9b5AhVOBEQIHt9VBJAQFn0ECA8QAQ&usg=AOvVaw1ZDMk2sWae-lb4qswtqF4m)
3. Seguí Azpilcueta P, Espejo Pérez S, Benito Ysamat A. Análisis ecográfico de las lesiones dérmicas y subcutáneas: ¿hasta dónde puedo llegar? *SERAM*. 2019. Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/319>