



# Caso clínico. Enfermedades infecciosas

## Erupción inusual de inicio neonatal: importancia de la dermatoscopia en Atención Primaria

Mariano García Barja<sup>a</sup>, Laura Casado Zamarro<sup>a</sup>, M.ª Paz González Rodríguez<sup>b</sup>, Enrique Guerra Vilches<sup>b</sup>

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España

<sup>b</sup>Pediatra. CS Barrio del Pilar. Madrid. España.

Publicado en Internet:  
16-mayo-2024

Mariano García Barja:  
marianogarciabarja@gmail.com

### INTRODUCCIÓN

La escabiosis es la infestación cutánea causada por el ácaro *Sarcoptes scabiei hominis*, una patología reemergente con aumento en la incidencia global en los últimos años. Es una dermatosis infrecuente en lactantes, caracterizada por pápulas, vesiculopústulas o nódulos dispersos que en lactantes afecta a zonas atípicas como cuero cabelludo, cara, palmas y plantas, siendo comunes las excoriaciones e impetiginización secundaria. Asocia irritabilidad y privación de sueño por prurito. El contacto directo con cuidadores afectados es la principal forma de transmisión.

El diagnóstico suele ser clínico, siendo corroborado mediante el test de Müller o estudio con dermatoscopia de luz polarizada.

El tratamiento de elección es la permetrina al 5% tópica, aplicándose al paciente y convivientes en 2 ocasiones separadas por 7 días. El tratamiento oral se reserva para resistencias o mala evolución clínica.

### RESUMEN DEL CASO

Lactante de 7 semanas de vida, nacida a término y sin antecedentes perinatales de interés, que consulta por lesiones cutáneas desde el periodo neonatal asociadas a irritabilidad intermitente reciente, sin otra clínica asociada. A la exploración presenta lesiones cutáneas nodulares dispersas, algunas escoriadas, en tronco y miembros inferiores (Figura 1). Reinterrogando, el padre comenta prurito interdigital e inguinal de varias semanas de evolución. Conviven con otros familiares y un perro, sanos. Dada la sospecha clínica, se emplea

la dermatoscopia con luz polarizada, apreciándose lesiones nodulares sobre fondo eritematoso y en el tobillo un surco acarino, con el signo clásico del ala delta, visualizándose el parásito (Figura 1). Dada la presencia de signos patognomónicos en la dermatoscopia y el antecedente familiar, se inicia tratamiento tópico con permetrina 5%. Acude a control clínico 7 días después, apreciándose la práctica resolución de las lesiones.

### CONCLUSIONES

Los trastornos cutáneos son un motivo de consulta habitual en las primeras semanas de vida del niño (exantema toxoalérgico, melanosis pustulosa, etc.). La escasa prevalencia de la escabiosis en edades tempranas hace que muchas veces se infradiagnostique, contribuyendo a la cronicidad del cuadro y la propagación de la enfermedad. La formación en la técnica, el adecuado uso del dermatoscopio y su disponibilidad en la consulta de Atención Primaria facilitan el diagnóstico, evitan la derivación a otros especialistas y disminuyen la iatrogenia al emplear tratamientos dirigidos.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: García Barja M, Casado Zamarro L, González Rodríguez MP, Guerra Vilches E. Erupción inusual de inicio neonatal: importancia de la dermatoscopia en Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e78-e79.

Figura 1. Izquierda: nódulos escabióticos (asteriscos). Derecha: surco acarino con signo del ala delta (flecha)

