



Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Lesión cutánea tras picadura de insecto: un diagnóstico a flor de piel

Lucía Vígara Rey^a, María Medina Muñoz^a, Antonio Jiménez García^a, Sara Martínez Mora^b, Soledad Gallego Campillo^a, Yolanda Martín Peinador^a

^aCS Goya. Madrid. España.

^bCS Cáceres. Madrid. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Lucía Vígara Rey:
lucia.vigara@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Las lesiones cutáneas son un motivo frecuente de consulta en Pediatría de Atención Primaria. Es esencial la realización de una correcta anamnesis y exploración física, así como identificar el tipo de lesión, para poder realizar un adecuado juicio diagnóstico y abordaje terapéutico.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 5 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés. Consulta por aparición de lesiones cutáneas, con costra central, que corresponde a picadura de insecto, halo eritematoso y centro claro, dos en miembro inferior derecho y otra en abdomen (Figura 1). No presentaba otra clínica acompañante. Unos seis días antes de la consulta habían estado en medio rural. En su domicilio no tienen mascotas. Ante la posibilidad de tratarse de un eritema migratorio, se solicitó análisis sanguíneo con serología para *Borrelia burgdorferi* y *Rickettsia conorii*, y se inició de forma empírica tratamiento con amoxicilina a 50 mg/kg/día durante 14 días, por la edad del paciente. Estas serologías fueron negativas para IgG e IgM, y el resto de los análisis fueron normales. El paciente presentó una evolución favorable, con desaparición a los 2 días de las lesiones. Se realizó control analítico a las 6 semanas, no se remitió al laboratorio la muestra para la serología por un problema de procesamiento; el resto de los análisis fueron anodinos. Dada la buena evolución del paciente, se decidió de manera conjunta con los padres no realizar control de serología y plantearlo en el futuro si se realizara otro análisis sanguíneo.

Figura 1. Lesiones cutáneas, con costra central, halo eritematoso y centro claro



Cómo citar este artículo: Vígara Rey L, Medina Muñoz M, Jiménez García A, Martínez Mora S, Gallego Campillo S, Martín Peinador Y. Lesión cutánea tras picadura de insecto: un diagnóstico a flor de piel. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e69-e70.

CONCLUSIONES

El eritema migratorio es la lesión patognomónica de la enfermedad de Lyme, que se da en la fase precoz localizada. Aparece en los primeros días de infección, y da una imagen anular, expandiéndose por los bordes y blanqueando la zona central. En esta fase puede no haber reacción inmunológica frente a *Borrelia burgdorferi*, y no es necesaria la confirmación microbiológica para iniciar el tratamiento. El tratamiento en esta fase precoz puede ser con doxiciclina o amoxicilina durante 14 días. Es fundamental el conocimiento en Pediatría de Atención Primaria de las distintas lesiones cutáneas y patologías que puede producir la picadura de garrapata, así como el manejo de estas.

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.