

ESCABIOSIS

UNA PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA A TENER EN CUENTA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Alejandra Romano Medina, Ana Librán Peña, Marta Vázquez Fernández, María Teresa Palencia Ercilla, María del Carmen Goez Sanz, Marta Vega Bayón, Laura López Allúe

CENTRO DE SALUD CIRCUNVALACIÓN (VALLADOLID). HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

INTRODUCCIÓN

- Escabiosis: **infestación** de la piel producida por el ectoparásito **Sarcoptes scabiei**. Se transmite principalmente mediante contacto directo. Según algunos estudios en los últimos años se ha producido un **aumento de prevalencia** en España que fue más acusado durante la pandemia COVID-19

OBJETIVO Y METODOLOGÍA

Definir las características de los casos de escabiosis diagnosticados en un centro de salud urbano desde el año 2020 hasta la actualidad
ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO

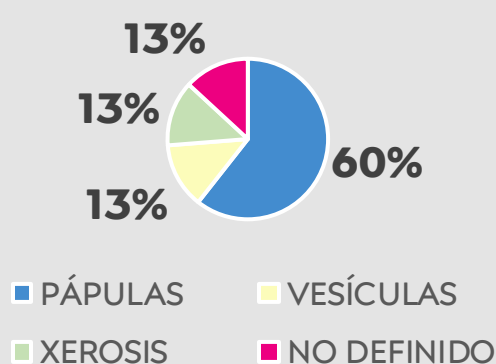
RESULTADOS

N = 15 casos de escabiosis en niños entre los 0 y los 14 años de edad

Edad media: **5,7 años** +/- 3 DE (mediana: 6 años)

Varones = Mujeres

TIPO DE LESIÓN



EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES

60%

TRONCO, GENITALES, CUERO CABELLUDO

13%

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

- Prurito nocturno: **86%**
- Prurito en convivientes: **86%**

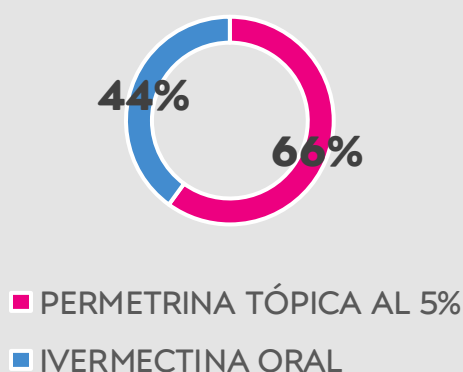
¿DERMATOSCOPIA?

- Realizada en **2** pacientes
- En ambos se apreciaba surco acarino

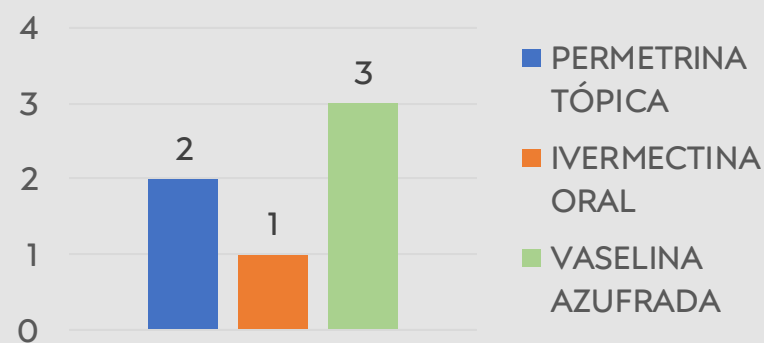
6 de los pacientes (40%) no resolución de clínica

- 4 tratados con permetrina tópica
- 2 tratados con ivermectina oral

TRATAMIENTO INICIAL



SEGUNDO TRATAMIENTO



CONCLUSIONES

- El **ambiente epidémico** es un dato clave para llegar al diagnóstico
- La **dermatoscopia** es un instrumento útil para realizar un tratamiento precoz y adecuado de la escabiosis
- La **tasa de mala respuesta al tratamiento es elevada**, lo que podría deberse en muchas ocasiones a un mal cumplimiento terapéutico