

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v66i6.8320>

Sarna noruega (costrosa)

Norwegian scabies (crusted).

María Alejandra Villeda-Henry,¹ Carolina Durán-Díaz²

ANTECEDENTES

La sarna o escabiasis es una parasitosis causada por *Sarcoptes scabiei*.¹ La manifestación más severa es la sarna noruega y afecta principalmente a personas inmunosuprimidas.² Las lesiones típicas son placas hiperqueratósicas eritematoescamosas y psoriasiformes de color amarillento, debajo de las cuales se encuentran miles de ácaros.³ El tratamiento es ivermectina y se dosifica según la severidad.⁴

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 45 años quien consultó por padecer placas generalizadas de tres meses de evolución. Carecía de antecedentes médicos de importancia. En la evaluación física se encontró hemodinámicamente estable, severamente desnutrido con lesiones hiperqueratósicas generalizadas con múltiples fisuras y secreción purulenta en escasa cantidad (**Figura 1**). Las pruebas de VIH (ELISA y Western Blot) resultaron positivas y en el abordaje de inmunodepresión se diagnosticó histoplasmosis diseminada. Se realizaron biopsias por punción de las manos, así como raspado de escamas. A la microscopia con tinción de hematoxilina-eosina se encontraron múltiples ácaros de *Sarcoptes scabiei* en diferentes fases de crecimiento y esqueletos de los mismos (**Figura 2**). Se inició tratamiento con 200 µg/kg de ivermectina al día, en los días 1, 2, 8, 9, 15, 22 y 29 combinado con vaselina cada 4 horas. Por tratar la sobreinfección se administró clindamicina más ceftriaxona vía IV durante 7 días. Además, el paciente recibió anfotericina B durante 14 días con traslape a itraconazol VO, con lo que continúa. El paciente mostró evolución satisfactoria (**Figura 3**) y fue dado de alta a las 3 semanas del ingreso.

¹ Medicina interna.

² Dermatología.

Hospital Regional de Cuilapa Licenciado Guillermo Fernández Llerena, Cuilapa, Guatemala.

Recibido: mayo 2022

Aceptado: junio 2022

Correspondencia

María Alejandra Villeda Henry
malevh1@gmail.com

Este artículo debe citarse como:
Villeda-Henry MA, Durán-Díaz C. Sarna noruega (costrosa). Dermatol Rev Mex 2022; 66 (6): 762-764.



Figura 1. Placas hiperqueratósicas psoriasiformes (A) que afectan el rostro y la piel cabelluda (B). Fisuras en los miembros superiores (C).



Figura 3. Recuperación al día 2 de tratamiento en las manos (A). Remisión completa al egreso (B).

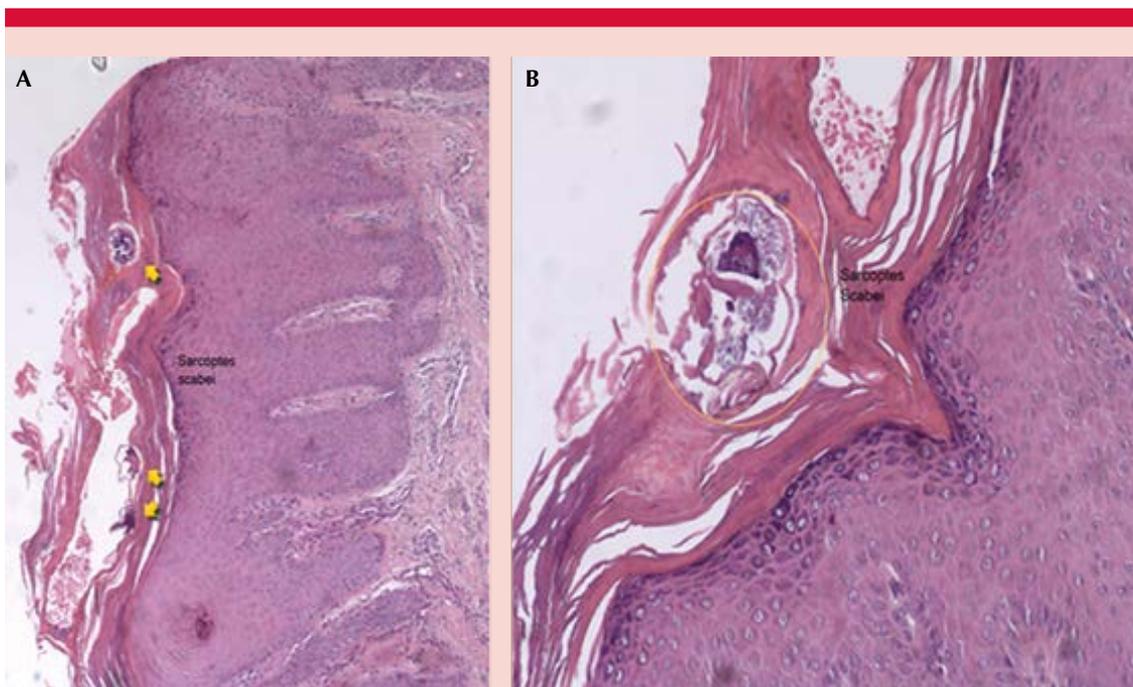


Figura 2. Imágenes histológicas. H&E 2x. Estrato córneo en red de canasta con hiperqueratosis, colonias bacterianas y múltiples esqueletos de *Sarcoptes scabiei* (A). H&E 10x. Esqueleto de *Sarcoptes scabiei*, epidermis con acantosis y engrosamiento de los procesos papilares, epidermis reticular con infiltrado inflamatorio (B).

DISCUSIÓN

La sarna noruega es la manifestación más severa de la escabiasis; afecta principalmente a personas con algún tipo de inmunosupresión, como el paciente de este caso, a quien se le diagnosticó SIDA. Las lesiones de este paciente abarcaban aproximadamente el 95% de la superficie corporal total y mostraban costras mayores de 10 mm con descamación severa y fisuras generalizadas con secreción purulenta (grado 3 en la escala IFD RDH Medical).⁵ Se trató con ivermectina, prolongando el tratamiento a los días 22 y 29 por la severidad del cuadro. El paciente mostró mejoría desde el día 4 de tratamiento y remisión completa al día 6. Continuó con manejo en el servicio de infectología por administración de antirretrovirales e infección oportunista diseminada.

CONCLUSIONES

La sarna noruega es una afección poco frecuente, pero que debemos considerar en el contexto

de inmunosupresión; mantenerla en nuestros diagnósticos diferenciales ayudará a prevenir brotes intrahospitalarios y progresión de la enfermedad. El tratamiento debe individualizarse según la gravedad.

REFERENCIAS

1. Arenas-Guzmán, R. Escabiasis. En: Arenas Guzmán, R, Dermatología, atlas, diagnóstico y tratamiento, sexta edición. México: McGraw-Hill, 2015; 451-457.
2. Méndez Matthey V E. Sarna costrosa (noruega) en Hospital II Lima Norte. A propósito de un caso. Rev Cuerpo méd HNAAA 2016; 9 (1): 62-67.
3. Fajardo-Velazquez R, Urdez-Hernández E, Ysita-Morales A. Brote intrahospitalario de escabiasis, a partir de un caso de sarna noruega. Salud Púb México 2004; 46 (3): 251-254.
4. Centers for disease control and prevention MMWR. Ectoparasitic infections, scabies. In: Sexually transmitted infections treatment guidelines 2021. 2021; 70 (4): 126-128.
5. Northern territory government. IFD RDH: medical. Crusted (Norwegian) scabies grading scale and treatment plan. Royal Darwin Hospital infectious disease department protocol. Vol. 5. 2012.