

¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

Mujer de 49 años de edad. Acude a consulta por la aparición hace unas 24 horas de varias lesiones abultadas con intenso picor, dispersas por el tegumento. Sospecha una alergia al aceite del árbol del té, que se está aplicando hace unos días. Acaba de volver de un fin de semana en el campo, en una casa rural.

En la exploración, se observan ocho lesiones papulosas, eritematosas, algunas purpúricas, con un punto central microvesiculoso, repartidas de forma dispersa por el tegumento, salpicadas o siguiendo un recorrido lineal.

Las lesiones **pruriginosas, papulosas o purpúricas, de distribución aleatoria o lineal, de aparición en un período de tiempo cercano** son sugestivas, casi con certeza absoluta, del diagnóstico de picaduras de insecto, aunque la clínica no permite identificar el agente causal concreto. En España, los agentes causales más frecuentes son las pulgas, las chinches y los mosquitos. Cuando la distribución es lineal, parece más lógico pensar que se trate de insectos que caminan más que insectos voladores. Sin embargo, no siempre es así. El tratamiento se estipula en función de la intensidad de la sintomatología. Si es escasa, lo correcto es no hacer nada,

ya que desaparecen por sí mismas en días. Si el prurito es intenso, se pueden pautar antihistamínicos orales (pero no tópicos, por el riesgo de sensibilización) y glucocorticoides tópicos. En casos graves, se utilizarán glucocorticoides orales. Medidas de prevención son los repelentes y fumigar los lugares sospechosos.

Diagnóstico: **picaduras de insecto.**



Elena González-Guerra

Médico adjunto del Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid.
Profesora asociada de la Universidad Complutense de Madrid.
Consulta Instituto Médico Dermatológico Estético (IMEDE, Dermatólogas Guerra).