

CASOS CLÍNICOS

# Lesiones en la piel causadas por ácaros de palomas

## Skin lesions caused by bird mites

Alejandro Oxilia<sup>1</sup>, Paula Carolina Luna<sup>2</sup>, María Emilia Debernardi<sup>3</sup>, Virginia Mariana González<sup>4</sup> y Margarita Larralde<sup>5</sup>

### RESUMEN

El prurigo agudo es una patología sumamente frecuente y con múltiples etiologías, entre las cuales se encuentran los ácaros de las aves. La incidencia de esta dermatosis ha aumentado en el último tiempo. Existen diferentes parásitos que colonizan las aves y que, al tener contacto con el ser humano, generan lesiones papulosas de tipo prurigo. El agente causal más involucrado es *Dermanyssus gallinae*, no siempre

hallado en el momento del examen físico. Se presenta el caso de una mujer con lesiones papulosas en el tronco y las extremidades, iniciadas luego del contacto con detritos de palomas.

**Palabras clave:** *Dermanyssus gallinae*, prurigo, ácaros de aves, ácaros de palomas, ectoparásitos.

Dermatol. Argent. 2021, 27 (4): 164-166

### ABSTRACT

*Acute prurigo is an extremely frequent dermatosis with multiple etiologies, including bird mites. Recently, there has been an increase in the reported cases of human infestation cases caused by bird acarus. Many parasites colonize birds and the infestation to humans produces papular lesions. Dermanyssus gallinae is the most common acarus involved. We*

*report a woman with papular lesions in trunk and extremities after contact with a bird nest.*

**Key words:** *Dermanyssus gallinae*, prurigo, bird mites, pigeon mites, ectoparasites.

Dermatol. Argent. 2021, 27 (4): 164-166

<sup>1</sup> Médico del segundo año del *Fellowship* de Dermatología Oncológica y Dermatoscopia

<sup>2</sup> Médica de Planta, Coordinadora del *Fellowship* de Psoriasis y Dermatitis Inflamatorias

<sup>3</sup> Médica del segundo año del *Fellowship* de Psoriasis y Dermatitis Inflamatorias

<sup>4</sup> Coordinadora del Sector de Dermatología Oncológica y Dermatoscopia

<sup>5</sup> Jefa del Servicio de Dermatología

Hospital Alemán, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Contacto del autor: Alejandro Mario Oxilia

E-mail: aleoxilia@yahoo.com.ar

Fecha de trabajo recibido: 31/3/21

Fecha de trabajo aceptado: 3/11/21

Conflicto de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.

### CASO CLÍNICO

Una paciente de 18 años, con antecedentes de dermatitis atópica y rinitis alérgica, consultó por una dermatosis pruriginosa, de 20 días de evolución. Al examen físico presentaba pápulas con centro vesiculoso y/o costroso, algunas color anaranjado y con halo eritematoso. Se ubicaban en el cuello, el tórax, la cara, las extremidades y la zona lumbar, y tendían a adquirir una distribución lineal (Fotos 1 y 2). En las

áreas de fricción, se observaban ampollas dolorosas (Foto 3).

En el interrogatorio dirigido al antecedente de contacto con insectos o aves, la paciente refirió que el cuadro se inició unos días después de la exposición a los restos de un nido de palomas que habían ingresado accidentalmente en su domicilio. Al manipularlo, halló unos pequeños “elementos de color negro que se movían”.

Por las características clínicas de las lesiones, la evolución y el antecedente del contacto con un nido de palomas, se infirió el cuadro como un prurigo causado por ectoparásitos. Se inició tratamiento sintomático con levocetirizina 5 mg 2 veces al día por vía oral, clo-

betasol 0,05% crema cada 12 horas en las lesiones más pruriginosas por 10 días y desinfección de los ambientes. La paciente evolucionó favorablemente, con disminución del prurito y del tamaño de las lesiones a los 15 días (Foto 4).



**FOTO 1:** Pápulas eritematosas de distribución lineal en el tórax y el cuello.



**FOTO 2:** Pápulas eritematosas en el antebrazo izquierdo.



**FOTO 3:** Ampolla hemorrágica en el sitio de fricción.



**FOTO 4:** Control de las lesiones a los 15 días.

## COMENTARIOS

El prurigo es una dermatosis reactiva caracterizada por la presencia de nódulos o pápulas típicamente distribuidos en las extremidades, aunque puede afectar otras áreas del cuerpo. De las diferentes causas que desencadenan este cuadro, los ectoparásitos son la más frecuente. Entre ellos, se encuentran las pulgas, los mosquitos y las chinches<sup>1</sup>.

Existen varios tipos de ectoparásitos que infestan a las aves. Cuando estas entran en contacto estrecho con el ser humano, este tipo de parásitos tiene la capacidad de alimentarse del nuevo huésped. Las picaduras que produce suelen ser dolorosas y luego pruriginosas<sup>2</sup>.

La dermatosis habitualmente se expresa como pápulas eritematosas y pruriginosas, que en ocasiones presentan un centro hemorrágico o vesiculoso, como en la paciente del caso. Las lesiones suelen ubicarse en áreas expuestas del tronco y los brazos<sup>3</sup>.

Los agentes etiológicos del prurigo causado por ectoparásitos de aves incluyen *Dermanyssus gallinae*, *Dermanyssus hirundinis*, *Ornithonyssus sylvii* y *O. bursa*, que presentan diferentes morfologías, evaluables solo con la observación microscópica. Sin embargo, no es posible establecer la etiología exacta solo con el aspecto clínico, ya que todos los agentes originan el mismo tipo de dermatosis<sup>4</sup>.

El más común y extendido es el ácaro rojo de las aves de corral o *Dermanyssus gallinae*, un ectoparásito hematófago estricto que mide menos de un milímetro, con un ciclo de vida de 7 semanas y que puede sobrevivir varios meses sin alimento. Se aloja en los pliegues de las aves y se alimenta por las noches<sup>5</sup>.

Aunque es un parásito típico de las gallinas, es muy versátil y puede infestar a otras aves como las palomas<sup>6</sup>.

Los parásitos son difíciles de encontrar en la piel de los seres humanos, ya que luego de alimentarse abandonan el cuerpo. Los diagnósticos diferenciales incluyen el prurigo agudo de otras etiologías, la escabiosis, la urticaria y la pediculosis<sup>7</sup>.

Como observación personal, en los últimos años, y especialmente durante la pandemia producida por el

SARS-CoV-2, ha habido un incremento en el diagnóstico de este tipo de prurigo en las consultas.

En los casos comunicados, la mayoría se deben a *Dermanyssus gallinae* y, en nuestro medio, el foco de infestación fue a partir de nidos de palomas ubicados en ventanas o toldos<sup>8</sup>.

Ante un cuadro de prurigo, para arribar al diagnóstico etiológico es importante el interrogatorio dirigido acerca de los lugares visitados, el contacto reciente con animales como aves y nidos de aves, y la ocupación del paciente, entre otros. En el caso presentado, la clínica, el interrogatorio, el antecedente de contacto con los restos del nido de palomas y la evolución permitieron llegar al diagnóstico de prurigo por ácaros de palomas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Halpert E, Cuellar A, Boggio P. Dermatitis papulosas. En: Larralde M, Abad E, Luna P, Boggio P, Ferrari B *Dermatología Pediátrica*. Buenos Aires: Ediciones Journal. 2020:291-293.
2. Stoll H, Cavalcante Espósito A, D'Ávila Reis A, Haddad Júnior V. Acute prurigo simplex in humans caused by pigeon lice. *An Bras Dermatol*. 2018;93:285-287.
3. Anselmi C, Vaglio Giors G, Torre AC, Baztán M, et al. Prurigo por *Dermanyssus gallinae*. *Arch Argent Dermatol*. 2007;58:233-235.
4. Di Palma A, Giangaspero A, Cafiero MA, Germinara G. A gallery of the key characters to ease identification of *Dermanyssus gallinae* (Acari: Gamasida: Dermanyssidae) and allow differentiation from *Ornithonyssus sylviarum* (Acari: Gamasida: Macronyssidae). *Parasit Vectors*. 2012;5:104-113.
5. Hamidi A, Sherifi K, Muji S, Behluli B, et al. *Dermanyssus gallinae* in layer farms in Kosovo: a high risk for salmonella prevalence. *Parasit Vectors*. 2011;4:136-138.
6. George D, Finn R, Graham K, Mul M, et al. Should the poultry red mite *Dermanyssus gallinae* be of wider concern for veterinary and medical science? *Parasit Vectors*. 2015;8:178-189.
7. Wambier G, Perillo de Farias Wambier S. Gamasoidosis illustrated - From the nest to dermoscopy. *An Bras Dermatol*. 2012;87:926-927.
8. Sioutas G, Minoudi S, Tigliada K, Chliva C, et al. Case of human infestation with *Dermanyssus gallinae* (Poultry Red Mite) from swallows (Hirundinidae). *Pathogens*. 2021;10:299-308.

## PERLAS

Federico Pastore

Médico Dermatólogo y Legista.

Médico de Planta de Dermatología, Hospital Dr. Enrique Tornú.

Jefe del Servicio de Dermatología, Instituto César Milstein, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina



### EL COLÁGENO HIDROLIZADO ENLENTECE EL ENVEJECIMIENTO CUTÁNEO

El colágeno es la proteína estructural del tejido conectivo, componente de la matriz extracelular de la piel. Representa el 75% de su peso y su función es brindar soporte mecánico.

Con el envejecimiento, las fibras de colágeno se fragmentan y disminuyen en número; esto genera cambios en la dermis como: reducción del volumen, pérdida de la elasticidad e incremento del número de arrugas.

En diferentes estudios, el aporte de colágeno hidrolizado por vía oral mejoró la hidratación y la elasti-

cidad, y redujo el número de arrugas, así como los signos de envejecimiento cutáneo.

de Miranda RB, Weimer P, Rossi RC. Effects of hydrolyzed collagen supplementation on skin aging: a systematic review and meta-analysis. *Int J Dermatol* 2021;60:1449-1461.

### EFLUVIO TELÓGENO INDUCIDO POR COVID-19

El efluvio telógeno (ET) se caracteriza por la pérdida de cabello que se produce generalmente entre los 2 a 3 meses posteriores a un evento estresante. Pueden desencadenarlo diferentes factores: enfermedades febriles, medicamentos, infecciones, etc.

La infección por coronavirus se relacionó con el ET en

varias comunicaciones científicas. Diferentes estudios encontraron una correlación entre el aumento de la incidencia del ET y la pandemia por COVID-19. Este se desarrolló en promedio a los 53,8 días luego de la positividad de la PCR.

En este estudio, el 25% de los pacientes que tuvieron COVID-19 posteriormente presentaron ET. Las formas clínicas más severas se asociaron a una mayor incidencia del mismo. El ET se produjo entre las semanas 2 a 12 luego de la infección por el SARS-CoV-2.

Aksoy H, Yildirim UM, Ergen P, Gürel MS. COVID-19 induced telogen effluvium. *Dermatol Ther* 2021;34:e15175.