

Dermatitis de contacto por *Paederus*

Contact *Paederus* dermatitis

María Renata Oborski,¹ Lucía Capelli,² Ana Lucía Montardit,³ Graciela Carabajal⁴ y Miguel Ángel Mazzini⁵

RESUMEN

La dermatitis de contacto por *Paederus* se produce por la liberación de una sustancia denominada pederina, contenida en la hemolinfa de este insecto, y se caracteriza por una erupción vesicopustulosa que aparece en áreas expuestas de individuos con antecedentes de haber estado al aire libre.

El diagnóstico es clínico y el tratamiento se realiza con esteroides tópicos y antihistamínicos. Presentamos el caso de un paciente de 15 años evaluado en el Servicio de Dermatología de nuestro hospital (*Dermatol. Argent.*, 2015, 21 (1): 56-58).

Palabras clave:

Paederus, dermatitis de contacto.

ABSTRACT

Paederus contact dermatitis is produced by the release of a substance called pederina, contained in the insect's hemolymph and is characterized by a vesicopustular dermatosis that appears in exposed skin areas.

The diagnosis is clinical and the treatment is carried out with topic steroids and antihistamines. We report a case of a 15-year-old patient evaluated in the dermatology department of our hospital (*Dermatol. Argent.*, 2015, 21 (1): 56-58).

Keywords:

Paederus, contact dermatitis.

Fecha de recepción: 14/10/2014 | **Fecha de aprobación:** 06/12/2014

¹ Médica cursista del Servicio de Dermatología

² Jefa de Residentes de Dermatología

³ Residente de Dermatología

⁴ Médica de planta del Servicio de Anatomía Patológica

⁵ Jefe del Servicio de Dermatología

Hospital Churruca, Uspallata 3400 (CP 1437), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina.

Correspondencia: María Renata Oborski. reoborski@hotmail.com

Caso clínico

Paciente de sexo masculino de 15 años de edad con antecedentes de asma controlado, que consultó por presentar una dermatosis de 48 horas de evolución. Al examen físico se evidenciaban vesicopústulas milimétricas agminadas, que asentaban sobre una base eritematosa, muy pruriginosas, localizadas en la cara anterior del cuello (foto 1). Al interrogatorio dirigido, el paciente refirió que había asistido a un campamento al aire libre con sus compañeros de colegio, tres días previos a la aparición de las lesiones. Ante la sospecha de una dermatitis de contacto por *Paederus*, se indicó tratamiento con cetirizina 10 mg/día y mometasona 1 vez al día por 10 días. Se realizó una biopsia incisional para descartar otros diagnósticos probables. En la anatomía patológica se observó una epidermis con acantosis, paraqueratosis y espongirosis, neutrófilos en capa córnea y un infiltrado linfocítico perivascular en dermis superficial, media y profunda (foto 2).

Luego de 7 días de instaurado el tratamiento, las lesiones involucionaron.

Comentario

En 1915, Balaña presentó en la Sociedad Argentina de Dermatología un trabajo sobre una lesión cutánea eritematovesiculosa circunscrita, pruriginosa y benigna, que aparecía en zonas expuestas de individuos en época estival. Bacaredda fue quien denominó a esta entidad como dermatitis vesiculosa estacional producida por el coleóptero *Paederus*.¹

El insecto pertenece al género *Paederus*, familia *Staphylinidae*, orden *Coleoptera*. Existen más de 622 especies distribuidas mundialmente, aunque predomina en áreas tropicales y subtropicales.²

En nuestro país fue incluido en 2006 en el Programa Nacional de Riesgos Químicos del Departamento de Salud Ambiental.²

Morfológicamente mide de 6 a 8 mm de largo por 2 mm de ancho, posee una cabeza con dos antenas y abdomen de color negro y tórax colorado (foto 3). Tiene el hábito de arquear hacia arriba el abdomen cuando corre o es molestado, un dato útil para su identificación. Prefiere las altas temperaturas, por lo que es más probable observarlo durante los meses de verano. Es atraído por los focos de luz, en particular de fluorescencia blanca, y por este motivo se la denominó dermatitis de los vigilantes.^{2,3}

Las lesiones cutáneas se producen cuando el insecto es aplastado accidentalmente sobre la piel y libera una sus-



FOTO 1. Vesicopústulas milimétricas agminadas, que asientan sobre una base eritematosa, muy pruriginosas, localizadas en la cara anterior del cuello.

tancia denominada pederina, presente en la hemolinfa. Esta sustancia causa una reacción en la piel aproximadamente 24 horas luego del contacto, que se caracteriza por la presencia de eritema, asociado, a veces, a ardor y prurito, que dura alrededor de 48 horas. Luego aparecen vesicopústulas que se desecan, forman costras y finalmente un estadio de descamación e hiperpigmentación residual. Los casos severos pueden presentar fiebre, neuralgia, artralgias y vómitos.²⁻⁴

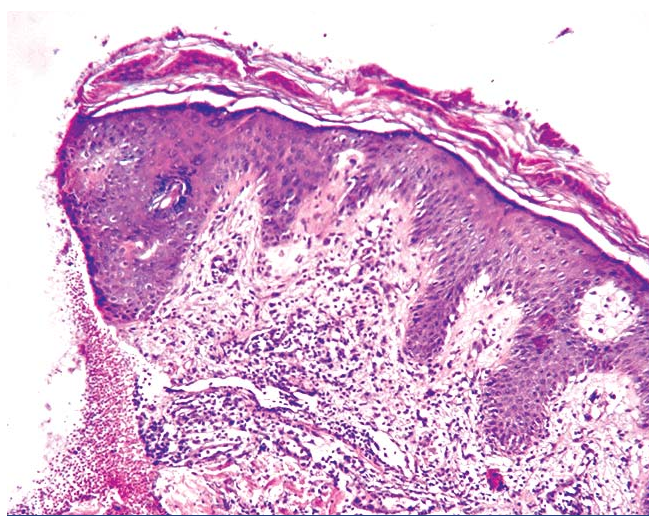


FOTO 2. Epidermis con acantosis, paraqueratosis y espongirosis, neutrófilos en capa córnea y un infiltrado linfocítico perivascular en dermis superficial, media y profunda (HyE, 10x).



FOTO 3. Insecto del género *Paederus*. Modificada de google.com.

El diagnóstico se basa en la clínica y los antecedentes epidemiológicos. La anatomía patológica es útil para descartar otros probables diagnósticos. En la histología es posible observar espongiosis, excitosis de neutrófilos, vesícu-

las intraepidérmicas con edema dérmico y un infiltrado inflamatorio intersticial y perivascular.¹⁻⁴

Dentro de los diagnósticos diferenciales se encuentran: dermatitis de contacto alérgica, quemaduras, infecciones por herpes zóster o herpes simplex, impétigo ampollar, dermatitis por cantaridina y fitofotodermatitis.^{2,5,6}

El tratamiento se basa en las medidas generales y el uso de antihistamínicos y corticoides tópicos, para aliviar los síntomas.¹⁻⁶

El mejor método para prevenir las lesiones es evitar el contacto con *Paederus*, mediante la colocación de mallas en puertas y ventanas que eviten la entrada del insecto, y el uso de repelentes en caso de estar al aire libre.²

El interés del caso es presentar una patología benigna, poco frecuente, a la cual es importante reconocer con el fin de evitar diagnósticos erróneos y tratamientos innecesarios. Y resaltar que la educación de la comunidad contribuye a su prevención con la simple aplicación de medidas tendientes a evitar el contacto con el insecto.

Bibliografía

1. Kaminsky A., Kaplan H., Axenfeld J. Dermatitis por *Paederus*, *Rev. Asoc. Med. Argent.*, 1960, 74: 195-196.
2. Pagotto B., Plafnik R., Castillo A., Cionci J. *et ál.* Dermatitis de contacto por *Paederus* en un niño de 12 años, *Arch. Argent. Pediatr.*, 2013, 111: e66- e68.
3. Cordero A.A., Vivot N.A., Molina E.B. Dermatitis vesicoflictenular por *Paederus*. Una epidemia durante el verano 1958-1959, *Prensa Med. Argent.*, 1958, 45: 3944-3947.
4. Mammino J.J. *Paederus* dermatitis. An outbreak on a medical mission boat in the amazon, *J.C.A.D.*, 2011, 4: 44-46.
5. Mc Grath L., Piliouras P., Robertson I. Irritant bullous contact dermatitis caused by a rove beetle: An illustrated clinical course, *Australas. J. Dermatol.*, 2013, 54: 136-138.
6. Assaf M., Nofal E., Nofal A., Assar O. *et ál.* *Paederus* Dermatitis in Egypt: a clinicopathological and ultraestructural study, *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.*, 2010, 24: 1197-1201.