



Título: Consultas frecuentes en dermatología

Fecha y Hora: Viernes 2 de octubre / 14:45 a 16:15

Salón: Sol A-B-C (1º piso)

Sede: Hotel Intercontinental Mendoza

Dra. Cecilia Inés Farrero

Dermatóloga Pediatra UBA

Prof. Titular Catedra Dermatología

UCCuyo sede San Luis

Dra Delia Cacace –Dra Sandra Ponce

Medicas Dermatologas









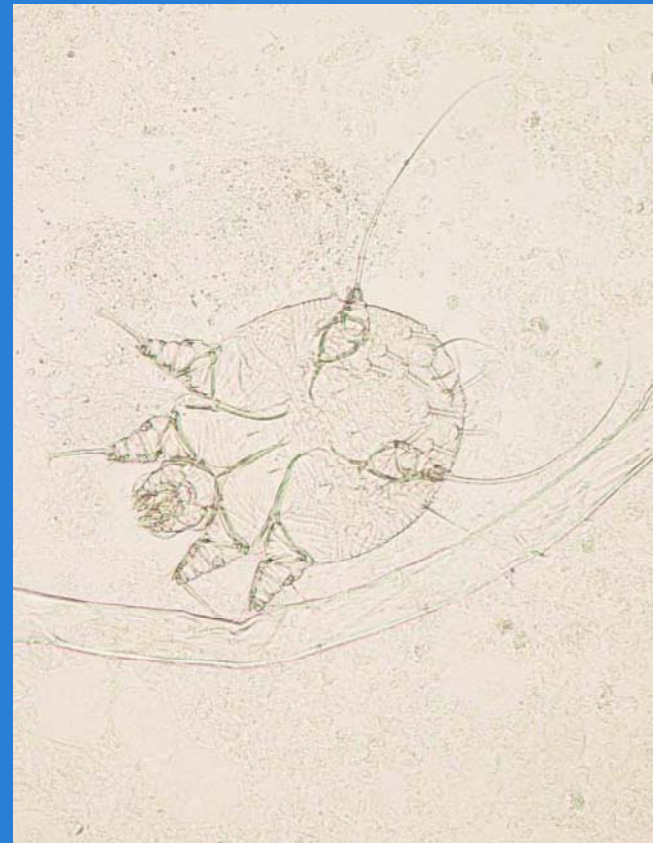
- Eccema crónico
- Psoriasis
- Ictiosis
- Escabiosis
- Sarna Noruega
- Pitiriasis rubra pilaris
- Queratodermias palmoplantares



SARNA COSTROSA

SARNA NORUEGA

La sarna noruega es una variedad muy infrecuente de la escabiosis que afecta principalmente a **pacientes inmunodeprimidos**, causada por el **ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis***, **parásito estricto del ser humano**. Debido a la **gran cantidad de parásitos** presentes en las lesiones, las manifestaciones clínicas son mucho más intensas que en las formas habituales de sarna y es **altamente contagiosa**



Es poco habitual en personas sanas; se observa con mayor frecuencia en los portadores de algún tipo de inmunodeficiencia (infección por HIV, trasplante, uso de esteroides en altas dosis, diabetes, desnutrición, **síndrome de Down**, etc.), o asociada a procesos neurológicos o a retraso mental.

Los pacientes portadores de la trisomía 21 presentan una **alta predisposición a las infecciones cutáneas**. Esto puede atribuirse a la intensa xerodermia y a la disminución de los linfocitos T e IgG, entre otras causas .

Sin embargo, en el caso de esta parasitosis, la patogenia es aún dudosa

CLÍNICA

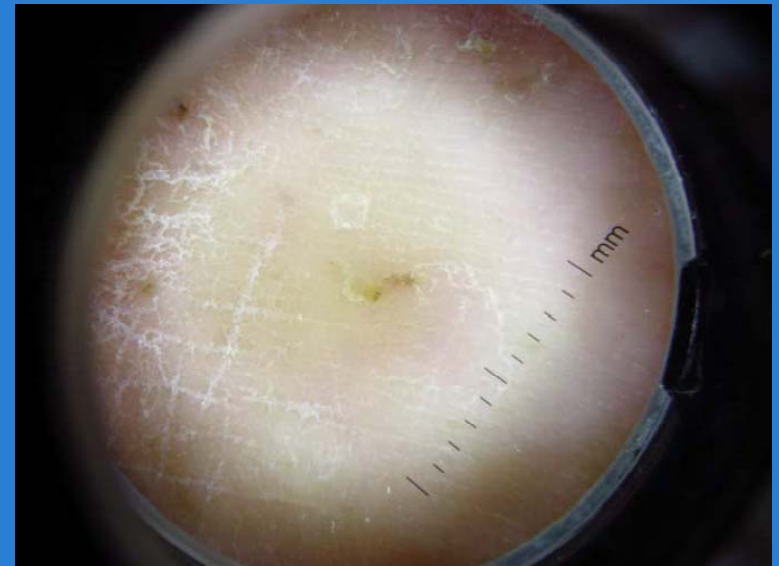
Afecta grandes superficies cutáneas a las que otorga un aspecto paquidérmico, con múltiples **placas hiperqueratósicas** fisuradas que predominan en el cuero cabelludo, las orejas, los codos, las rodillas, las palmas, las plantas y el dorso, acompañadas de hiperqueratosis subungueal.

Si bien estas lesiones **son poco sintomáticas**, las **complicaciones** son frecuentes y pueden, incluso, causar **eritrodermia** de tipo psoriasiforme.



DIAGNÓSTICO

- Clínico
- Estudio microscópico de las lesiones hidróxido de potasio al 10% o aceite mineral, que puede evidenciar un gran número de parásitos, huevos o heces.
- Dermatoscopia



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

- Eccema crónico
- Psoriasis
- Enfermedad de Darier
- Ictiosis
- Pitiriasis rubra pilaris
- Queratodermias palmoplantares



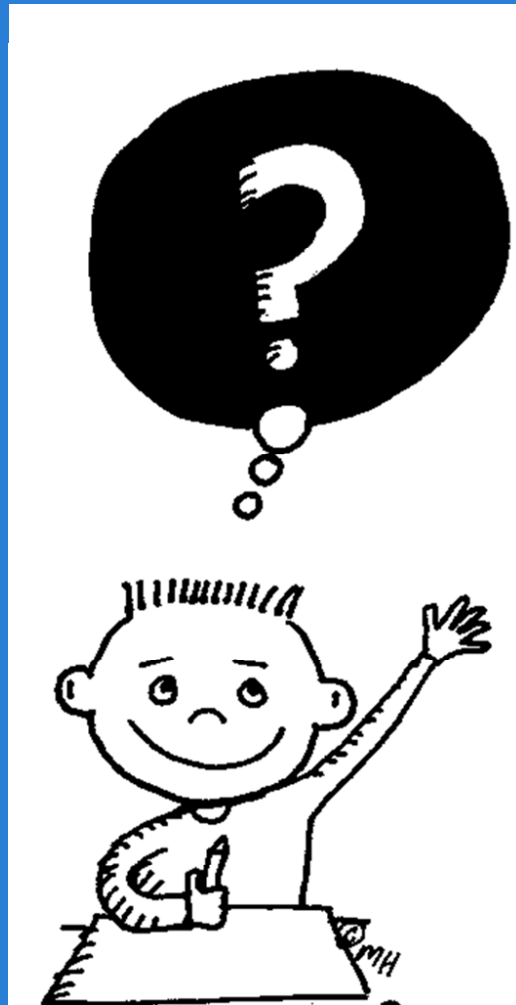
MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Fundamental para evitar su diseminación:
- aislamiento de contacto
- baños diarios
- lavado de ropa
- higiene ambiental
- tratamiento adecuado del grupo de convivientes

TRATAMIENTO

- TÓPICO
- queratolíticos y emolientes tópicos, lo que facilita la eliminación de las escamo-costras.
- Permetrina 5%
- SISTÉMICO
- Ivermectina: de elección para este subtipo clínico. Se utiliza en dosis de 0,2 mg/kg en pacientes mayores de 5 años o con más de 15 kg de peso

PREGUNTAS ?? COMENTARIOS



GRACIAS POR SU ATENCION

LUCES POR FAVOR