



Caso raro de miasis en región facial

A rare case of a patient with myiasis in the facial region

Yandy Lenin Pico Justiz^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7390-3276>

Otto Alemán Miranda² <https://orcid.org/0000-0001-8275-0259>

José Jardón Caballero³ <https://orcid.org/0000-0002-9139-7503>

¹Policlínico de San Luis. Santiago de Cuba, Cuba.

²Hospital "Orlando Pantoja Tamayo". Santiago de Cuba, Cuba.

³Hospital Provincial "Saturnino Lora Torres". Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia: onaleman@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La palabra 'miasis' se refiere a la infestación de los tejidos de animales vertebrados por larvas de moscas de diversas especies. Se presenta un caso raro de un paciente con miasis en la región facial.

Cómo citar este artículo

Pico Justiz YL, Alemán Miranda O, Jardón Caballero J. Caso raro de miasis en región facial. Arch Univ "Gen Calixto García". 2020;8(2):292-298. Acceso: 00/mes/2020. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/hcg/article/view/492>

Objetivo: Describir las características clínicas y terapéuticas de un caso raro de paciente con miasis en la región facial.

Caso clínico: Paciente masculino de 65 años de edad, con antecedentes de carcinoma epidermoide en cavidad bucal. Este fue trasladado al Hospital Provincial "Saturnino Lora", de Santiago de Cuba, luego de ser remitido por una tumoración infectada en la región facial. Fue recibido por el servicio de Cirugía maxilofacial, donde se decidió su intervención quirúrgica.

Discusión: Dado el aumento en la incidencia de estas enfermedades, es importante que el profesional de la estomatología domine esta temática, ya que en la cavidad bucal y en la región maxilofacial en general, también se puede observar la presencia de algunas de estas patologías tropicales.

Conclusiones: La miasis en la región facial es una condición extremadamente rara. El paciente tuvo una evolución satisfactoria con el tratamiento realizado.

Palabras clave: Miasis; cara; infección; larva.

ABSTRACT

Introduction: The word myiasis refers to the infestation of the tissues of vertebrate animals by larvae of flies of various species. A rare case of a patient with myiasis in the facial region is presented.

Objective: To describe the clinical and therapeutic characteristics of a rare case of a patient with myiasis in the facial region.

Clinical case: A 65-year-old male patient with a history of squamous cell carcinoma in the oral cavity. He was transferred to the "Saturnino Lora" Provincial Hospital in Santiago de Cuba. Referred by an infected mass in the facial region. He was received by the maxillofacial surgery service, where his surgical intervention was decided.

Discussion: Given the increase in the incidence of these diseases, it is important for the stomatology professional to master this subject, since in the oral cavity and in the maxillofacial region in general, the presence of some of these tropical pathologies can also be observed.

Conclusions: Myiasis in the facial region is an extremely rare condition. The patient had a satisfactory evolution with the treatment carried out.

Keywords: Myiasis; face; infection; larva.

INTRODUCCIÓN

La palabra 'miasis' se refiere a la infestación de los tejidos de animales vertebrados por larvas de moscas de diversas especies. Esta infección es de evolución rápida y agresiva. Una vez que los huevos son depositados y las larvas se instalan, ocurre una reacción inflamatoria de los tejidos circundantes acompañada de sintomatología dolorosa, fetidez y toma del estado general.⁽¹⁾



Son conocidas más de 80 especies de dípteros, siendo los más comunes: *Cochliomya hominivorax*, *Dermatobia hominis* y *Oestrus bovis*. Las moscas ponen alrededor de 500 huevos sobre el tejido lesionado o necrótico, que se maduran en menos de una semana y completan su ciclo en dos semanas. Las larvas obtienen su nutrición a través de los tejidos, se infiltran y cavan túneles, separando el mucoperiostio del hueso, pudiendo causar destrucción severa de los tejidos.⁽²⁾

La miasis oral es una condición extremadamente rara, al igual que en la región facial y de las fosas nasales.⁽³⁾

Siempre que se aborda esta temática, surgen disímiles interrogantes que lo hacen un tema importante a tratar. Todo lo planteado anteriormente conllevó al presente objetivo: Describir las características clínicas y terapéuticas de un caso raro de paciente con miasis en la región facial.

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente masculino de 65 años de edad, con antecedentes de carcinoma epidermoide en cavidad bucal. Este fue trasladado al Hospital Provincial "Saturnino Lora" de Santiago de Cuba. Remitido por una tumoración infectada en la región facial. Fue recibido por el servicio de Cirugía maxilofacial, donde se decidió su intervención quirúrgica.

Examen intraoral

Paciente edente parcial superior e inferior no rehabilitado protésicamente. Aumento de volumen en región mandibular izquierda, ulcerada, que sangra al mínimo estímulo, con gran fetidez.

Examen extraoral

Asimetría facial dada por aumento de volumen en el tercio inferior izquierdo de la cara, con predominio de la región submandibular y evidencia de múltiples ejemplares parasitarios. La piel que rodea a la lesión se encuentra hipercoloreada, tensa, brillante, poco dolorosa a la palpación. (Fig. 1)



Fig. 1. Paciente con miasis en la región submandibular izquierda.

Exámenes complementarios

Hemograma mínimo de urgencia: Hemoglobina: 100 g/L. Coagulograma mínimo de urgencia: Conteo de plaquetas: $250 \times 10^9/L$. Tiempo de sangrado: 3 minutos. Tiempo de coagulación: 6 minutos.

Con el diagnóstico confirmado, y realizados los exámenes de laboratorio mínimos e indispensables, el paciente fue trasladado de urgencia hacia el quirófano para casos sépticos, por presentar infestación masiva de larvas en la región facial.

La intervención quirúrgica realizada fue la excéresis de los ejemplares y larvas, con posterior legrado de la zona.(Fig. 2)



Fig. 2. Ejemplares parasitarios (gusanos) en la riñonera.

El paciente presentó una evolución satisfactoria.

DISCUSIÓN

Los estomatólogos deben tener un pensamiento claro y lo más coherente posible, no pueden dejar pasar el más mínimo detalle a la hora de realizar la anamnesis y el examen físico, ya que de ello dependerá el éxito del diagnóstico, la terapéutica o la conducta a seguir, porque en muchas ocasiones se necesitará del criterio o consejo de un profesional con mayor experiencia en la materia o de un colega de otra especialidad, por lo que se debe estar abiertos al intercambio. Siempre se podrá aprender, lo mismo de un profesor, que de un estudiante o de los pacientes. Las enfermedades parasitarias representan un papel preponderante dentro de las causas de morbilidad mundial. Como un subgrupo importante de dichas enfermedades, cabe resaltar a las parasitosis tropicales, que, aunque no es frecuente, estas pueden dificultar o entorpecer el tratamiento odontológico.⁽¹⁾

De los casos reportados con miasis facial, de similares características, el total fue de 50. Se consideraron los siguientes parámetros: país de origen, comorbilidad, localización en la región facial, especie, edad, sexo y terapéutica. Los resultados muestran que los países con mayor cantidad de casos son: la India y Brasil, la comorbilidad más frecuente es el déficit neurológico crónico (39 %). Las miasis orales se ubican mayoritariamente en la región gingival superior (22 %); las especies con mayor presencia son las larvas: *Cochliomyia hominivorax* (28 %) y *Chrysomy abeuzziana* (13 %). Las edades más afectadas por miasis oral y facial son las comprendidas entre 13 y 22 años (22 %), y en cuanto al sexo, los hombres son los que tienen mayor número de casos (72 %). En la terapéutica se utiliza tratamiento quirúrgico (31 %), en mayor medida que la extracción simple no quirúrgica. La ivermectina aún no es el fármaco más importante en la miasis oral, pues el uso de otras medidas o antibióticos (30 %) lo supera.^(3,4)

Entre las enfermedades tropicales que son consideradas olvidadas, las producidas por ectoparásitos se encuentran en resurgimiento, de acuerdo a diversos reportes. La pediculosis, fungiasis, escabiosis, ascariasis y la miasis son algunas de las cuales están presentando dicho patrón en Cuba. Dado el aumento en la incidencia de estas enfermedades, es importante que no solo los profesionales de la medicina tengan conocimientos de sus aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos, terapéuticos y preventivos, sino también el profesional de la estomatología, ya que en la cavidad bucal y en la región maxilofacial en general, también se puede observar la presencia de algunas de estas patologías tropicales.⁽⁴⁾

El diagnóstico clínico se basa en los antecedentes de cada paciente, en el hallazgo de los ejemplares, y el diagnóstico parasitario con la identificación de las larvas, lo que tiene gran importancia, dado que algunas especies manifiestan mayor acción destructiva que otras sobre los tejidos.⁽⁵⁾

Es posible que al dormir, la respiración bucal y condiciones precarias de higiene bucal, faciliten que el díptero se introduzca en la orofaringe, atraído por la mucosa inflamada y la sepsis oral, así en otras regiones, efectuando oviposición, y después se haya retirado sin que el paciente se percatara. El diagnóstico no ofrece dificultad si se cuenta con los especímenes completos, en este caso se trata de *Cochliomyia hominivora*, conocido comúnmente como gusano barrenador.⁽⁵⁾

Se debe hacer un diagnóstico diferencial con las larvas de *Dermatobia hominis*, que son endémicas de Sudamérica y Centroamérica, y que son larvas que aparecen frecuentemente en esta región, también con otras afecciones, como es el caso de la miasis furunculoide, cuando está localizada en la cara o cuero cabelludo, ya que puede provocar una inflamación semejante a los traumatismos locales producidos por picadura de insectos himenópteros.^(6,7)

Se puede clasificar la miasis según la relación parásito-huésped en: específica u obligatoria -cuando la larva se desarrolla en tejidos vivos-, semiespecífica o facultativa -la larva se desarrolla en materia orgánica muerta-, o accidental -las larvas son ingeridas-.^(3,8)

En múltiples ocasiones, los cirujanos maxilofaciales tienen que extirpar un nódulo subcutáneo o biopsiar una lesión inflamatoria. Dado el posible origen parasitario de tales molestias, ya que pueden ser helmintos subcutáneos, es importante conocer las distintas etiologías. De ahí la necesidad de interrogar exquisitamente a los pacientes para saber estilos, modos y condiciones de vida, nivel socioeconómico y cultural, con este último se abarcan las creencias religiosas, o supersticiones, etc.⁽¹⁾



Estos casos son muy poco frecuentes en el quehacer diario de los cirujanos maxilofaciales, por lo que se debe estar preparado teóricamente para afrontar estas parasitosis.

CONCLUSIONES

La miasis en la región facial es una condición extremadamente rara. El paciente tuvo una evolución satisfactoria con el tratamiento realizado.

REFERENCIAS

1. Alemán Miranda O, Domínguez Rodríguez Y, Jardón Caballero J. Infectología y parásitos en la estomatología. En: Alemán Miranda O, Editor. Parasitología en cirugía maxilofacial. Vancouver: Editorial Académica Española; 2017. p. 60-9.
2. Sousa Maciel-Santos M E, Medeiros Martins C A, Hernández Cancino CM, Celestino da Silva N J. Miasis facial asociada con carcinoma espinocelular en estado terminal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2005 feb;42(3):[aprox. 10 p.]. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000300010&lng=es
3. Zava de Azevedo I K, Domínguez Canonice A, Sandro Cornélio S, Rodríguez de Oliveira J M, Alberto dos Santos C. Miasis buco-maxilo-facial: reporte de un caso. Acta Odontológica Venezolana. 2007;45(4):[aprox. 8 p.]. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/4/miasis_buco-maxilo-facial.asp
4. Reinoso-Quezada S, Alemán-Iñiguez JM. Rara miasis maxilar por Cochliomyia hominivorax: reporte de caso, actualidad y entomología. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac [Internet]. 2016 jun;38(2):111-6. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582016000200010&lng=es
5. Manchini Tania, Fulgueiras Pablo, Fente Amalia. Miasis oral: a propósito de un caso. Odontoestomatología [Internet]. 2009 may;11(12):38-43. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392009000100005&lng=es
6. Mederos Hernández A, Prevot Maine D, Samón Cruz R, Fitó Espinel Y. Miasis en Estomatología. Presentación de caso. Rev Inf Cient [Internet]. 2015;92(4):[aprox. 7 p.]. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/216>
7. Drugueri L [Internet]. Otros Trabajos y Documentos. Miasis veterinaria; c2002-2020 [actualizado 01/07/2020]. Dermatobia hominis Miasis cutánea forunculosa o forunculoide. [aprox. 7 p.]. En: [Internet]. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: <http://www.zoetecnocampo.com/Documentos/miasis/dermatobia.htm>



8. Contreras Ruiz J, Arenas Guzmán R, Vega Mejime ME, Castillo Díaz M. Miasis furunculoide por *Dermatobia hominis*. Un caso importado de Costa Rica al Distrito Federal. *Gac Med Mex* [Internet]. 2004;140(1):81-3. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v140n1/v140n1a14.pdf>
9. Miranda Alemán O. Repercusión del lupus eritematoso sistémico en la cavidad bucal. *Medisan* [Internet]. 2018;22(8):[aprox. 8 p.]. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000800770
10. Miranda Alemán O, Rodríguez Domínguez Y, Caballero Jardón J. Esclerodermia y su repercusión en la cavidad bucal. *Arch Hosp Calixto García* [Internet]. 2017;5 (2):[aprox. 15 p.]. Acceso: 26/02/2020. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/235/190>

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Recibido: 10/07/2020.

Aprobado: 25/08/2020.

