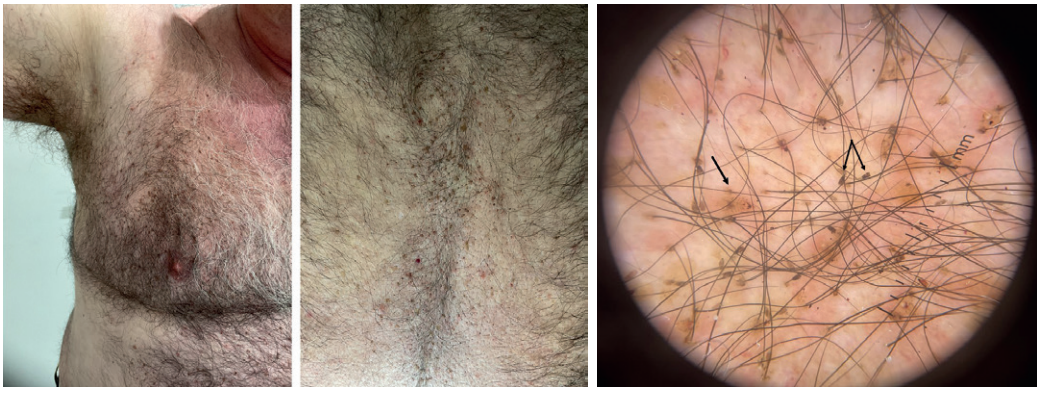
¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

Varón de 59 años con antecedentes de diabetes de tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemia, hiperuricemia y glaucoma, que presentaba prurito generalizado de tres meses de evolución, que motivó múltiples visitas a urgencias sin gran mejoría, a pesar del tratamiento con antihistamínicos orales, corticoides tópicos/orales y antibióticos. El paciente refería, además, que su ropa interior aparecía manchada de color marrón oscuro al final del día, coincidiendo con la sudoración.

A la exploración, se observaron múltiples estructuras puntiformes milimétricas, negruzcas, diseminadas por el vello del tronco, los brazos y las piernas, valoradas también mediante dermatoscopia.



La dermatoscopia evidenció liendres (flecha doble) y parásitos (flecha única) adheridos a los tallos pilosos sugestivos de *Pediculus humanus corporis*. El manejo consistió en la administración de ivermectina oral (200 µg/kg una vez a la semana durante tres semanas) junto con la aplicación tópica de permetrina al 5 % en crema tres días a la semana, durante tres semanas, y medidas higiénico-ambientales (lavado de ropa a alta temperatura y eliminación de prendas infestadas), lográndose la resolución completa.

La pediculosis corporal está causada por un ectoparásito hematófago que habita principalmente en la ropa y los pliegues, desde donde migra hacia la piel para alimentarse. A diferencia de la pediculosis *capitis* o púbica, esta forma se asocia generalmente a condiciones higiénicas deficientes o situaciones de vulnerabilidad, aunque también puede presentarse en pacientes con comorbilidad o tratamientos prolongados. Clínicamente, se manifiesta con prurito intenso y escoriaciones generalizadas, predominando en zonas de contacto con la ropa (tronco, glúteos y extremidades). El diagnóstico mediante dermatoscopia facilita la identificación directa del parásito, lo que agiliza el tratamiento. Este caso destaca la importancia de considerar la pediculosis corporal en el diagnóstico diferencial del prurito generalizado persistente y el valor de la dermatoscopia como herramienta diagnóstica.

Diagnóstico: **pediculosis corporal.**

Pablo Fernández-Crehuet
Dermatólogo y tricólogo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. Clínica Fernández-Crehuet. Córdoba.

© Editorial Glosa, S.L. Autorizado el uso en el ámbito académico o docente según lo previsto por la Ley de Propiedad Intelectual.