



David Sánchez Gutiérrez, Ana Ortiz González, Alberto Sánchez Espinosa, Ana Buendía Alcaraz, M^o Ángeles Paniza Mendoza

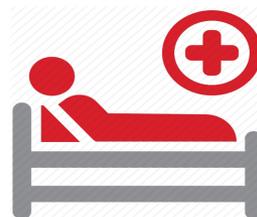
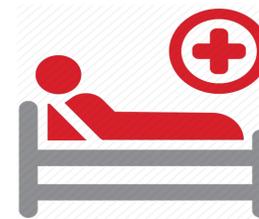
Caso Clínico

- **ANTECEDENTES**
- **Señora de 91 años, vive sola.**
- Exfumadora desde hace 1.5 años (30 pa-q),
- Operada de cáncer de lengua hace 30 años.
- HTA en tto farmacológico.
- DM
- ERC Estadio II-III
- APTO RESPIRATORIO: EPOC estadio II// Bronquiectasias // Signos radiológicos de HTAP
- Histerectomía + Anexectomía hace 35 años.
- **Tratamiento Crónico;** Seguril, Pariet 10 mg, Orfidal, Daparox 20 mg, Barnix, Spiriva, Carduran Neo. Roname

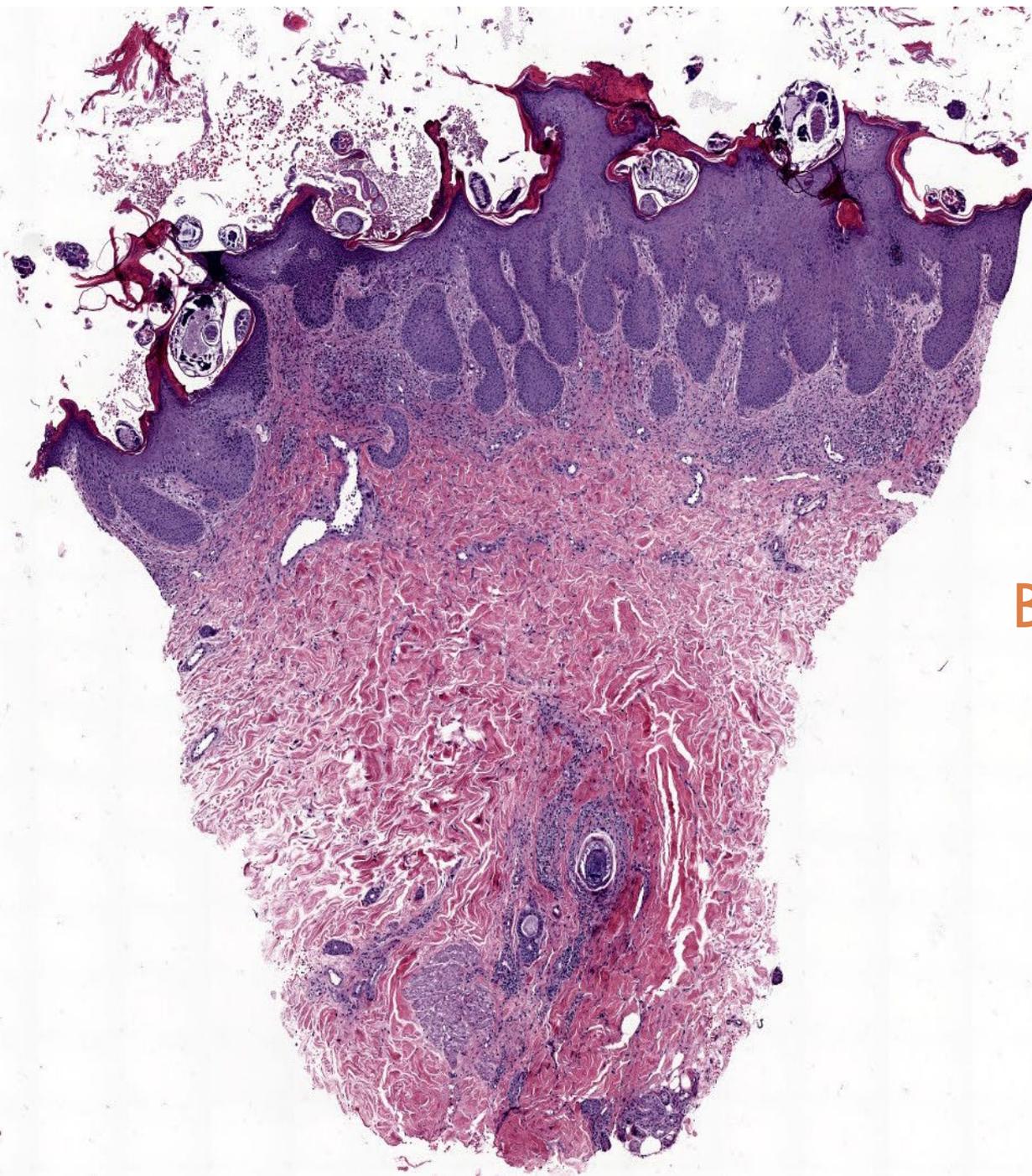
Caso clínico



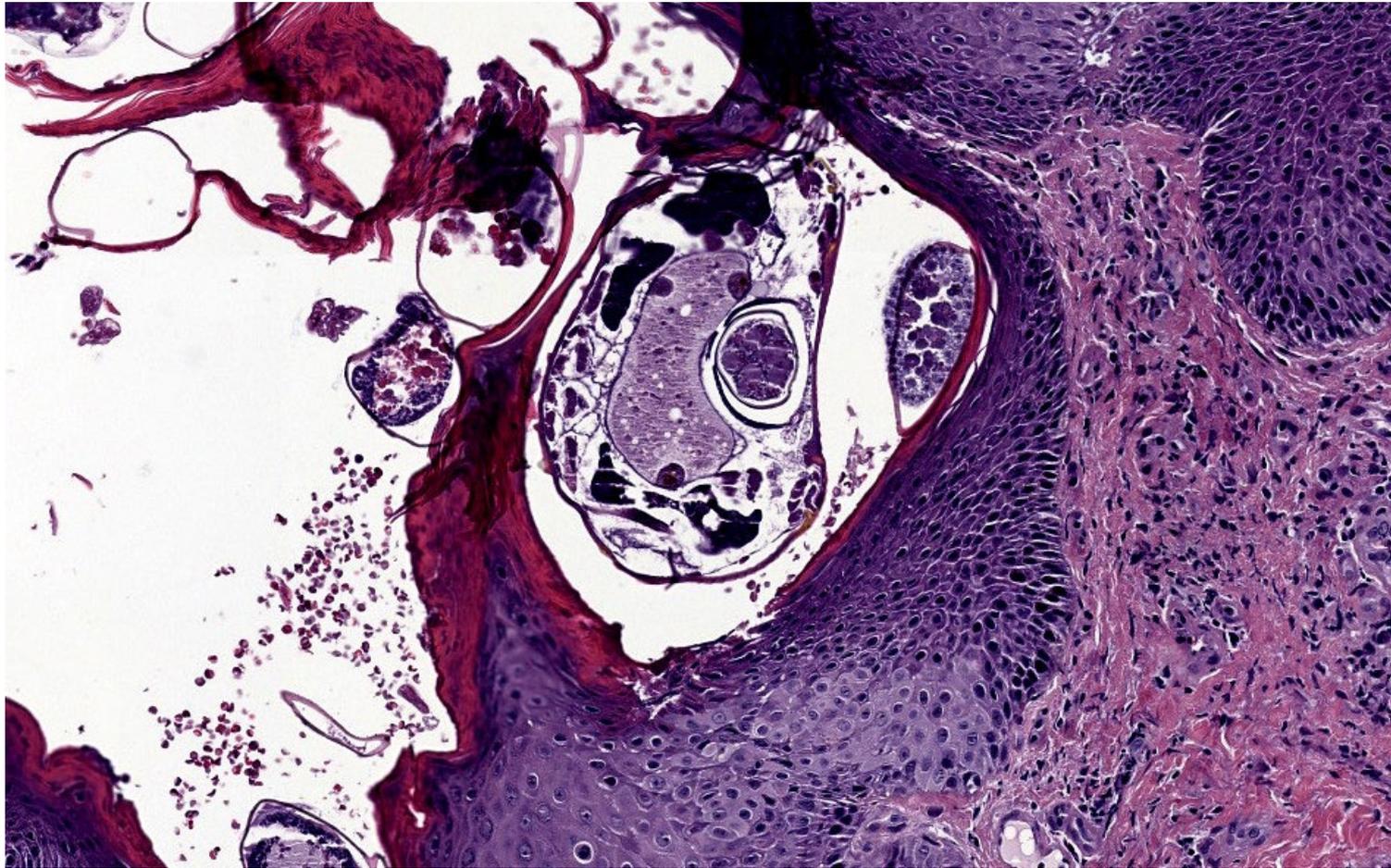
*La paciente ingresa en planta por descompensación EPOC y al examen físico presenta lesiones hiperqueratósicas de predominio en cabeza y EE, de largo tiempo de evolución

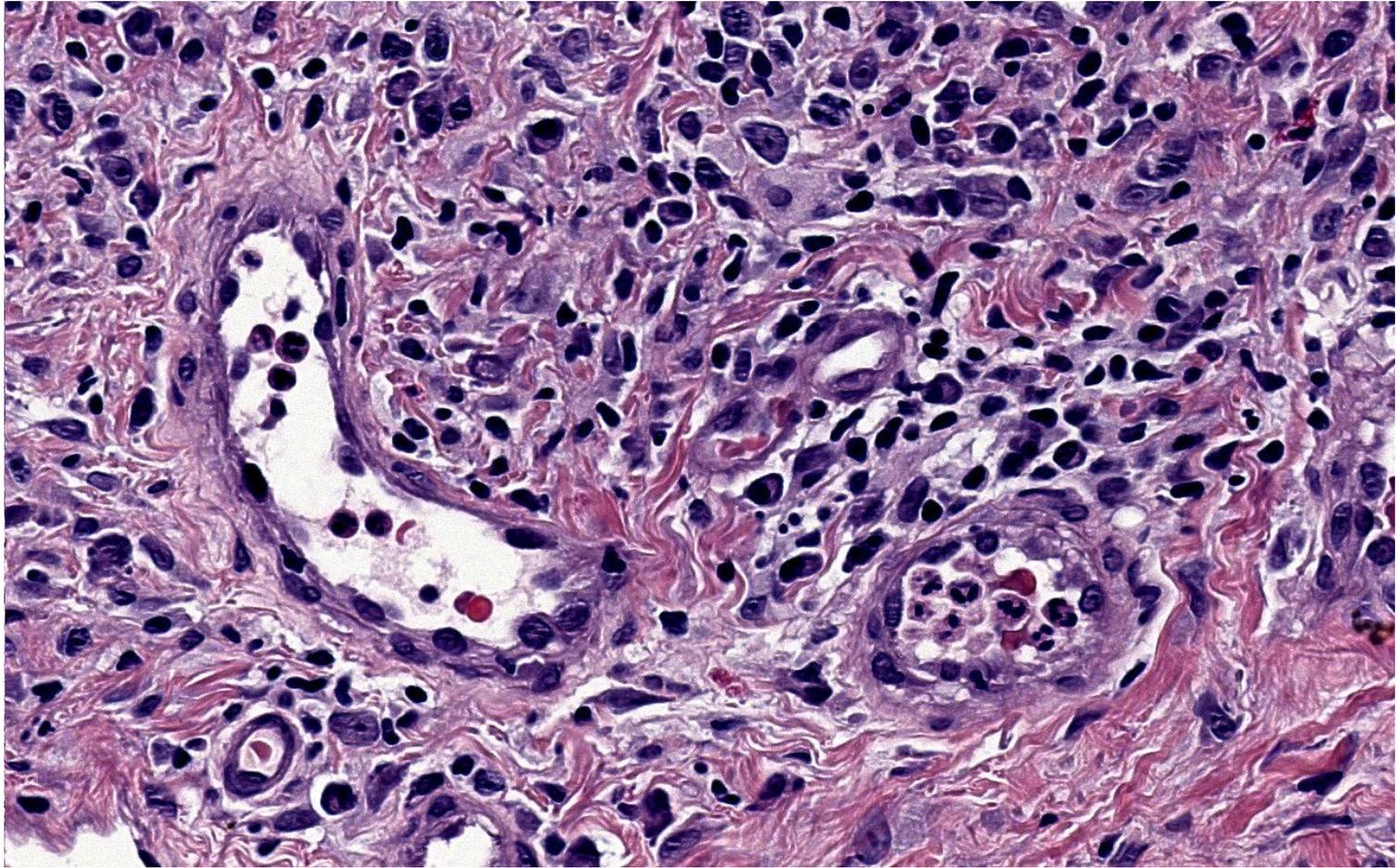


*Lesiones eritematosas pruriginosas



BX PUNCH







Sarna

8

□ Infestación por el ácaro *Sarcoptes scabiei* que en la piel puede manifestarse como

1-Papulo vesicular

2-Nodular persistente

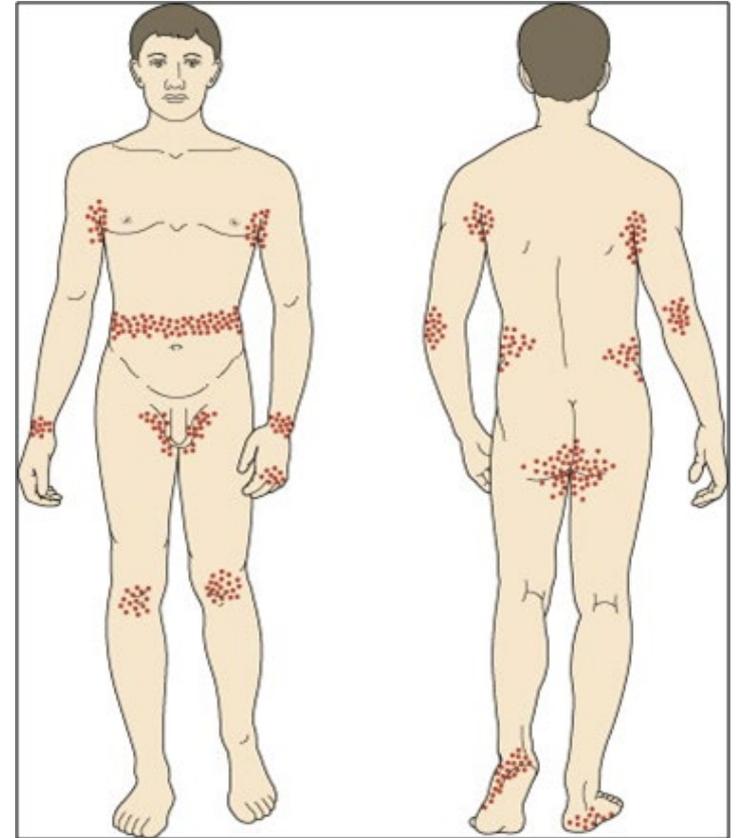
3-Noruega o hiperqueratósica costrosa

Sarna papulo-vesicular

9

□ CLÍNICA

Prurito de predominio nocturno + surco acarino // Lesiones secundarias: pápulas y vesículas como cabezas de alfiler, muy numerosas en casos evolucionados, distribuidas por abdomen, muslos y brazos. En adultos no sobrepasan el cuello.



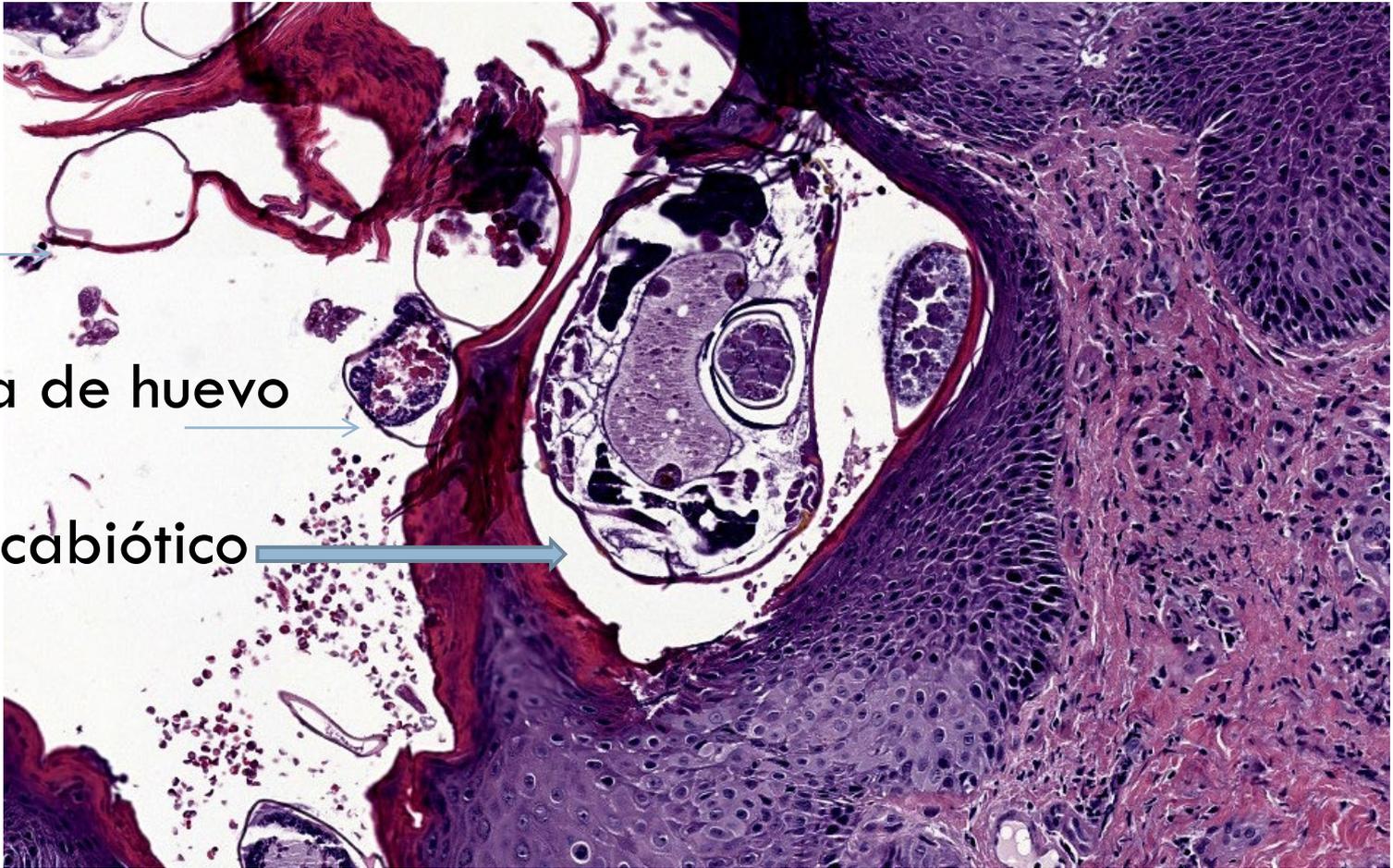
Sarna papulo-vesicular

- Factores de Riesgo: Hacinamiento (prisiones).
- Diagnóstico: **Ácaro** propiamente dicho, cáscaras de huevo, restos de cáscaras (colas de cerdo) incrustado en la capa córnea.
- **Cortes seriados.**
- Infiltrado superficial y profundo de linfocitos, histiocitos, mastocitos y eosinófilos. En la epidermis hay espongiosis, con exocitosis de eosinófilos y, a veces, neutrófilos.

Pig- tail

Cáscara de huevo

Ácaro escabiótico



Sarna-Nodular Persistente

12

- Por lo general aparece en niños y adultos jóvenes: nódulos pruriginosos de color marrón rojizo en los muslos, el escroto y el tronco.
- Dx complejo: Ácaros en un 20% // Respuesta al Ag
- Hallazgos microscópicos:
Infiltrado superficial y profundo de células inflamatorias; linfocitos, plasmáticas, células de Langerhans.

Sarna Noruega

13



Clínica: 1º parches eritematosos mal definidos que desarrollan rápidamente hiperqueratosis prominente.

El prurito puede estar presente o no.

Factores de riesgo: Inmunodepresión celular//edades extremas//pacientes con síndrome de Down.

Sarna. Diagnóstico Diferencial

14

- ❑ **REACCIONES DÉRMICAS DE HIPERSENSIBILIDAD**, como urticaria y reacciones farmacológicas que han de correlacionarse.
- ❑ **PAPULOSIS LINFOMATOIDE (PL)**: En sarnas de más de 3 meses de evolución, las células CD30 + aumentan, como en la PL. El leve picor y su resolución espontánea entre 2-8 semanas sugieren PL.
- ❑ **LINFOCITOMA CUTÁNEO (LC)**: Puede imitar a la sarna nodular persistente con linfocitos atípicos. Suele ser un único nódulo de 1-3cm

La sarna se dispara con cinco brotes en centros colectivos y otro en una familia

La cifra de afectados en lo que va de año se eleva ya a 51, por los solo 8 de todo 2017 por un único episodio en Cartagena



JORGE GARCÍA BADÍA

Jueves, 27 septiembre 2018, 09:43

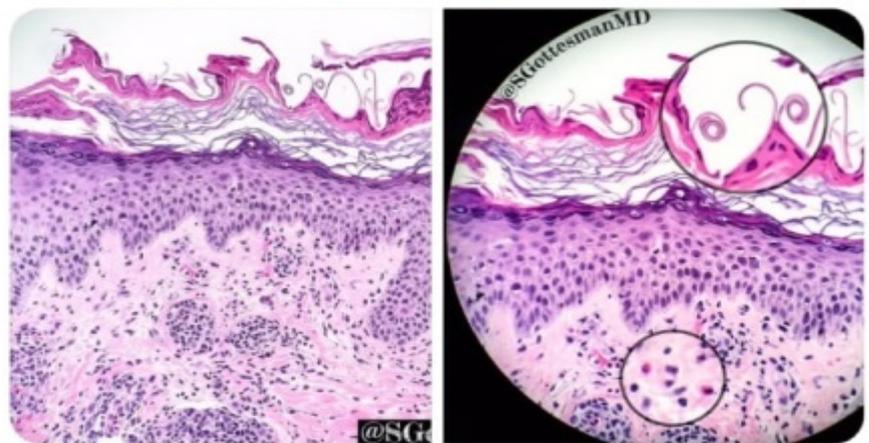


Los brotes causados por el arador de la sarna han repuntado en los últimos cuatro años en todas las autonomías del país, y la **Consejería de Salud** confirma que la **Región de Murcia** no se ha quedado fuera de esa curva creciente de afectados que está generando el ácaro parásito 'Sarcoptes scabie'. De hecho, en **Murcia** solo se registró un episodio en todo 2017, con 8 afectados, pero entre enero y septiembre de 2018 la cifra de brotes ya se eleva a seis, con un total de 51 pacientes. «En todo el continente europeo y en España se viene observando un aumento importante en el número de brotes y personas afectadas», explicó la Consejería sobre la tendencia al alza de personas diagnosticadas de sarna.



Silvija Gottesman... · 01 mar. 17

Itchyscratchyosis, also known as #scabies. Pigtailed and eosinophils. Pembified. Yay. Love it!!
#dermatology #pathology
#dermpath #pembify



Silvija Gottesman MD y 7 más

8 77 96



Kalyani Bambal ... · 02 ma

En respuesta a @TTebeica



Silvija Gottesman MD y 7 más

8 77 96

Conclusión

- Sarna papulo vesicular: Correlación clínico patológica y los cortes seriados son importantes.
- Población de edad avanzada + polifarmacia Ddiferencial con reacciones medicamentosas.
- Sarna nodular persistente puede no existir el ácaro.
- Sarna noruega: estado de inmunodepresión.

Bibliografía

- Juan Rosai y Ackerman. Patología Quirúrgica. Décima edición.
- Histopatología de la piel de Lever. Decimoprimer edición.
- Weedon's Skin Pathology. 4th Edition
- <http://www.pathologyoutlines.com/topic/skinnontumorscabies.html>
- Uptodate
- <https://app.expertpath.com/document/scabies/6aff985a-6bd8-4e2b-ac9d-bf606bb870c6>

Muchas gracias

