



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Escabiosis nodular

Nodular scabies

Rubén Casados-Vergara^a, Julio C. Salas-Alanís^b, Mauricio Salas-Garza^a,
María G. Moreno-Treviño^{c,d} y Gerardo Rivera-Silva^{c,d,*}

^a Fundación Debra México, Monterrey, Nuevo León, México

^b Preparatoria N.º 15, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México

^c Banco de Tejidos Cardiovascular, Escuela de Medicina, Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México

^d Departamento Académico, Escuela de Medicina, Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México

Lactante de 8 meses que presentó nódulos intensamente pruriginosos en la axila derecha, pecho y abdomen de 30 días de duración. Los padres también reportaron prurito de inicio reciente, especialmente por la noche. A pesar de diversos tratamientos tópicos, las lesiones persistían. En el examen físico, se observaron lesiones excoriadas eritematosas nodulares y papulosas (fig. 1 y vídeo). La analítica reveló leucocitosis con eosinofilia. Aunque se rechazó la biopsia, los hallazgos clínicos sugerían el diagnóstico de escabiosis nodular. El tratamiento inicial consistió en la aplicación de permetrina al 5% dejándola actuar toda la noche, que se repitió una semana después, pero fue interrumpido al causar irritación. Como los nódulos persistían, se aplicó ungüento de azufre al 6% en 2 ciclos. A las 6 semanas, se inició tratamiento con corticoides tópicos para los nódulos postescabioticos, así como un curso de dos semanas de tacrólimus tópico al 0,1%, con resultados favorables.

La escabiosis nodular es una variante crónica y poco común de la sarna caracterizada por la aparición de nódulos pruriginosos persistentes de color rojizo o amarronado. Principalmente afecta a personas que viven en condiciones de hacinamiento o en zonas de bajos ingresos¹. Aunque el diagnóstico no requiere biopsia o pruebas de laboratorio, la dermatoscopia o el test de Müller pueden ayudar a detectar ácaros o surcos. Es necesario excluir otras picaduras de insecto². El tratamiento usualmente consiste en la aplicación de permetrina y terapias alternativas, como



Figura 1 Apariencia general de las lesiones papulonodulares del paciente.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gerardo.rivera@udem.edu (G. Rivera-Silva).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503938>

1695-4033/© 2025 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

los corticoides tópicos y el tacrólimus, son efectivas para el manejo de nódulos postescabioticos³.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2010.04.001>.

Bibliografía

1. Ramachandra Reddy D, Ramachandra Reddy P. Nodular scabies: A classical case report in an adolescent boy. J Parasit

Dis. 2015;39:581–3, <http://dx.doi.org/10.1007/s12639-013-0365-7>.

2. Grau-Echevarría A, Labrandero-Hoyos C, Peñuelas-Leal R, Pérez-Ferriols A. Nodular scabies mimicking insect bites. Infection. 2023;51:1869–70, <http://dx.doi.org/10.1007/s15010-023-02096-7>.

3. Leung AKC, Lam JM, Leong KF. Scabies: A neglected global disease. Curr Pediatr Rev. 2020;16:33–42, <http://dx.doi.org/10.2174/1573396315666190717114131>.