

Miasis en paciente con Carcinoma Basocelular

Daphne Ingrid Pérez López¹, Claudia Mariela Cruz Copa¹, Dr. Hugo Pérez Vedia²

Paciente de sexo masculino, de 71 años de edad, proveniente de la provincia Chapare, Cochabamba, es remitido por sus familiares al servicio de Infectología del Hospital Obrero N°2 Caja Nacional de Salud, tras presentar cuadro clínico de varios días de evolución, caracterizado por lesión ulcerada de bordes irregulares, con secreción serosanguinolenta localizada en hemicara derecha, con extensión a tejidos profundos y destrucción ósea con pérdida del pabellón auricular derecho, destrucción de la fosa nasal derecha, exposición de globo ocular por destrucción de tejido, destrucción del paladar duro y blando del lado derecho, lengua saburral, faringe hiperémica, acompañado de dolor intenso y signos de un proceso infeccioso-inflamatorio en la zona, además de presentar larvas en dicha lesión, y antece-

dentos de carcinoma basocelular de 20 años de evolución.

El paciente fallece por complicaciones del tracto respiratorio superior y desnutrición.

Las miasis, son infestaciones en vertebrados vivos causados por las larvas de diversas especies de moscas. Enfermedad de rápida evolución muy agresiva y con gran destrucción de los tejidos, pueden ser asintomáticos o resultar en alteraciones severas e incluso la muerte.

En las zonas boscosas de América Central y del Sur (cuenca Amazónica), son muy comunes las larvas de *Dermatobia Hominis*, parásito de tipo obligatorio que necesita de tejidos vivos o muertos como hospedador para crecer y realizar su ciclo de vida normal. De aquí la importancia, ya que nuestra población está expuesta a ello, migrantes,

agricultores, ganaderos que están en contacto con animales y que no viven en excelentes condiciones de salubridad, además de presentar una continua exposición a los rayos solares, siendo un factor de riesgo para contraer diferentes carcinomas cutáneos.

El carcinoma basocelular es tumor maligno formado por uno o pocos nódulos céreos alrededor de una depresión central que puede estar o no ulcerada, tener costra o sangrado. Éstas afectan en 85% a la región de la cabeza, cara y cuello (zonas muy expuestas al sol) y pueden llegar hasta el tejido subcutáneo e incluso cartílago y hueso produciendo destrucción extensa e importantes mutilaciones.



¹Estudiante de Medicina, Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba - Bolivia

²Asesor: Médico Familiar. Diplomado en educación Superior. Caja Nacional de Salud. Cochabamba, Bolivia

Autor para correspondencia. Correo electrónico: marielita_2890@hotmail.com

Consentimiento del paciente: Obtenido.

Procedencia y arbitraje: No comisionado, no sometido a arbitraje externo.