

Miasis cerebral, manejo tradicional y desafíos modernos. Caso clínico.



Introducción. La miasis por si sola continúa siendo un desafío moderno para el personal de salud, generalmente el abordaje de primer contacto es por un médico inexperto el cual por medio de apósitos textiles primarios y antibióticos inadecuados terminan por complicar la lesión inicial. Esto resulta en la mayoría de los casos en destrucción extensa de tejidos blandos, óseos y en casos extremos visceral.

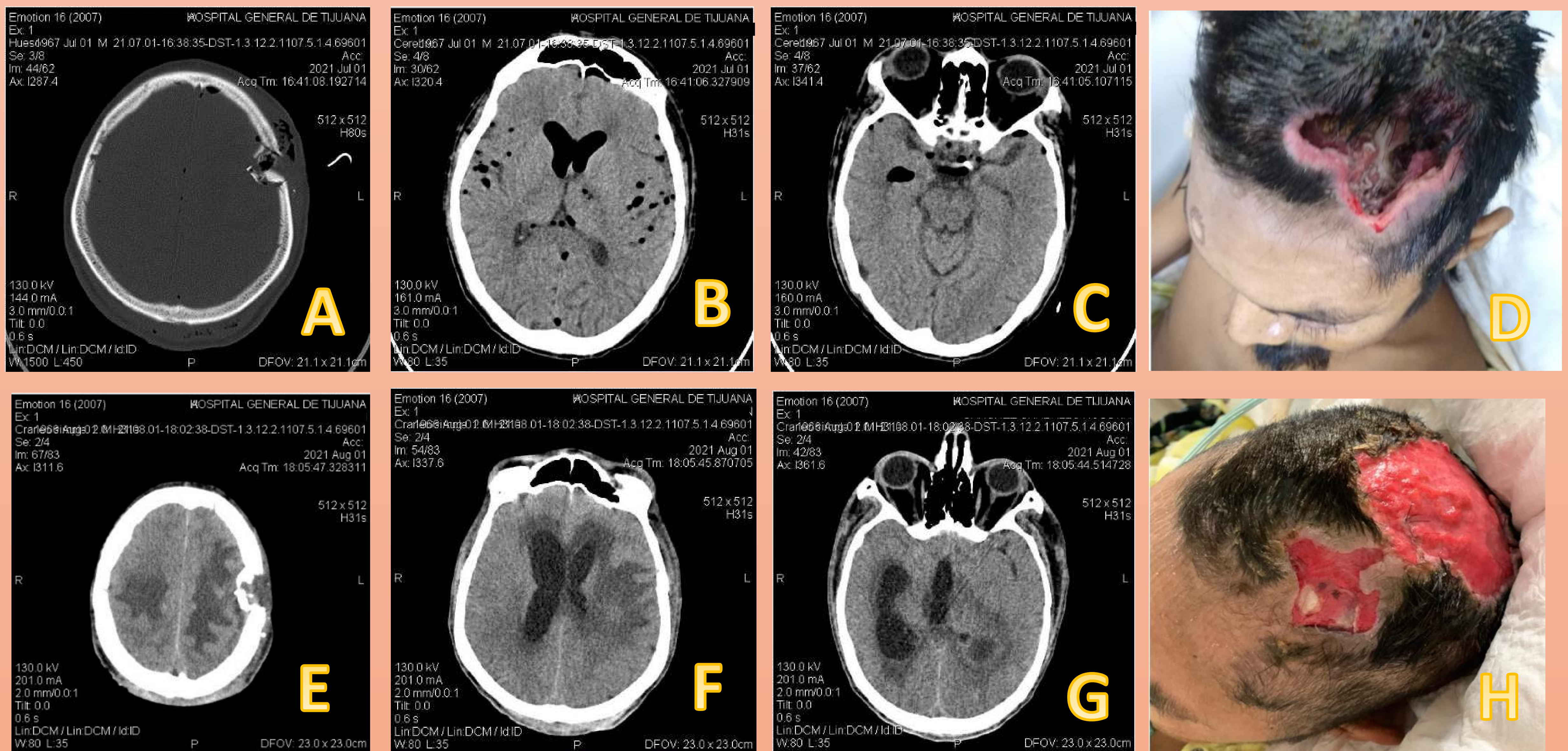


Figura 1. Masculino de 54 años de edad en situación de calle con antecedente de ser atropellado 2 semanas previas, que es traído por paramédicos por presentar alteración del estado de alerta. La serie superior (A,B,C y D) muestra tomografía de ingreso con neumoencefalo + fotografía de lesión infestada por miasis. La serie inferior (E, F, G y H) 31 días posteriores demuestra resolución de neumoencefalo pero se le agrega ventriculomegalia asimétrica, zonas de leucomalacia, edema cerebral difuso y lesión hipodensa temporo-occipital izquierda sugestivo de absceso cerebral + fotografía demuestra basto tejido de granulación. Paciente fallece tras 2 meses de su ingreso secundario a infección del sistema nervioso central y neumonía nosocomial bacteriana.

Objetivo: Demostrar que a pesar de la capacidad destructiva de la miasis en el sistema nervioso central (cavitación intracerebral + neumoencefalo), es posible erradicar la infección y preparar el lecho de la herida para su completa granulación.

Resultados: Se concluye que el manejo conservador con infusiones de nicotina intracerebral + Ivermectina via oral es capaz de erradicar la miasis y preparar un lecho de herida. A pesar de esto, los grandes defectos ocasionados por la cavitación en tejido nervioso central y la inflamación persistente secundaria a su acción de lisis enzimática secretada por la larva limitan la plastia neuronal manifestándose clínicamente en invalides expresándose con certeza dependiendo de la región cerebral comprometida.

Conclusión: La infección por miasis es un tabú cultural produciendo casos extremos. La larva patológica cuenta con un potencial destructivo extenso que puede incluir órganos y dañar tejido neuronal importante consecuentemente lesiones incapacitantes por lo que no se le debe de ser menospreciada. La comprensión de su comportamiento es vital al momento de su tratamiento. Sin embargo las lesiones cerebrales por miasis son inusuales en la literatura, por lo que estos casos sirven como un parte aguas para orientar el abordaje de terapias avanzadas para el cierre del defecto con una óptima plastia neuronal.

Referencias:

1. Mariottiz SM, Cardona DP, Corredor, AB. Miasis intracerebral: generalidades y limitantes en el tratamiento, reporte de caso. Revista Cuarzo 2017; 23 (2) 26-34.
2. Francesconia. Fabio, Lupi Omar. Myiasis, Clinical Microbiology Reviews, 2012; 25 :79-105