



Picadura de insecto



▲ 11.1. Se observa punto central de la picadura con el halo inflamatorio circundante.



▲ 11.2. Lesiones vesiculo-ampollosas en las zonas de las picaduras.



▲ 11.3. Lesiones papulosas pruriginosas de centro violáceo distribuidas en línea y en ángulo.



▶ 11.4. Placas infiltradas pruriginosas con pústulas centrales de más de 48 h de evolución inducidas por picaduras de insecto.

Características específicas de la lesión

Pápulas con vesícula central, en ocasiones necrótica y con excoriaciones y/o lesiones urticariformes perilesionales, muy pruriginosas, localizadas predominantemente en el tronco y las extremidades de modo asimétrico. Se suelen agrupar en unas 3-4 lesiones y en disposición lineal¹. Son reacciones inflamatorias, alérgicas o no, en forma de pápulo-vesículas muy pruriginosas. Las lesiones pueden sobreinfectarse. Una complicación es la urticaria papulosa, que afecta a niños pequeños y consiste en episodios recurrentes anuales².

Síntomas de alarma

Algunos tipos de picadura tienen un carácter grave, ya sea por la afectación local o por la reacción sistémica. Puede constituir un signo de alarma la permanencia de una garrapata, por ejemplo, en el punto de la picadura, por el riesgo de transmitir infecciones de carácter sistémico. En los pacientes alérgicos a la picadura de himenóptero es frecuente la reacción anafiláctica inmediata. Los niños alérgicos a himenópteros presentan con más frecuencia una urticaria generalizada. La alarma frente a una picadura de insecto deviene del tipo de picadura, del insecto responsable y de la susceptibilidad del sujeto a desarrollar una hipersensibilidad inmediata frente algunos tipos de picadura³.

Claves para el diagnóstico diferencial

- Presencia de un punto central de inoculación.
- Lesiones de tipo lineal.
- En ocasiones es necesario realizar una biopsia, que expresa un infiltrado dérmico de linfocitos, células plasmáticas y, a menudo, un número prominente de eosinófilos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yun D, Stein SL. Blistering disorders in children. *Pediatr Ann.* 2015; 44(8): e205-12.
2. Carlson J, Golden DB. Large local reactions to insect envenomation. *Curr Opin Allergy Clin Immunol.* 2016; 16(4): 366-369.
3. Singh S, Mann BK. Insect bite reactions. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2013; 79(2): 151-164.