

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Facultad de Odontología

Miasis facial asociada con carcinoma espinocelular en estado terminal

Marconi Eduardo Sousa Maciel-Santos,¹ Carlos Alberto Medeiros Martins,¹ Cláudia Marcela Hernández Cancino² y Joaquim Celestino da Silva Neto³

RESUMEN

La miasis son infestaciones de vertebrados vivos por larvas de moscas que se nutren como parásitos. Frecuentemente, la miasis está relacionada con la pobreza extrema y la falta de higiene en países en desarrollo con climas calientes y húmedos. En esas circunstancias específicas, heridas abiertas y no tratadas, úlceras, tejidos necróticos y todos los orificios anatómicos son susceptibles a esta infección. El tratamiento incluye la remoción quirúrgica de todas las larvas y el soporte general del paciente. El objetivo de este trabajo es relatar un caso de miasis facial asociada con un carcinoma espinocelular en un paciente en estado terminal.

Palabras clave: miasis, carcinoma espinocelular.

La palabra miasis se refiere a la infestación de los tejidos de animales vertebrados por larvas de moscas de diversas especies.¹⁻² Esta infección es de evolución rápida y agresiva. Una vez que los huevos son depositados y las larvas se instalan, ocurre una reacción inflamatoria de los tejidos circundantes acompañada de sintomatología dolorosa, fetidez y toma del estado general.³ También pueden aparecer úlceras, necrosis de los tejidos y compromiso óseo, debido a que las larvas escarban túneles en los tejidos, separando estos del periostio y causan gran destrucción tecidual.⁴

El diagnóstico puede ser mediante la clínica, observándose movimientos de las larvas, sin embargo, si esos movimientos no son evidentes, debe realizarse una exploración quirúrgica y un examen histopatológico para confirmar el diagnóstico.³ La resonancia magnética y el ultrasonido pueden ser empleados para determinar el tamaño, estadio y localización de las larvas en relación a sus estructuras anatómicas.⁵

El tratamiento debe incluir la remoción quirúrgica de todas las larvas y la administración de metronidazol y fenil butazona. Para auxiliar la salida de las mismas, es necesario el uso de sustancias químicas o la exploración quirúrgica detallada.⁶⁻⁷

Presentación del caso

Paciente masculino de 57 años de edad, que acude al servicio de emergencia del Hospital Regional do Agreste (Caruaru PE-Brasil), quejándose de dolores insoportables en la cara, donde presentaba un cáncer en estadio avanzado sin diagnóstico específico y tratamiento.

Examen físico

En el paciente se observó gran destrucción tecidual del rostro que se extendía desde la cavidad orbitaria hasta la región temporal derecha con pérdida del pabellón auricular y exposición ósea (fig.1). Presentaba pérdida de la visión. Era evidente la presencia de larvas de moscas en desarrollo avanzado (fig.2).



Fig.1. Destrucción tecidual en la hemiface derecha causada por cáncer en estadio avanzado



Fig.2 Larvas de moscas con desarrollo avanzado

Tratamiento

El tratamiento consistió en la remoción de las larvas utilizando pinzas hemostáticas y de disección (fig. 3). Para facilitar la emersión de las mismas se empleó una solución de Éter. Fue colectada una muestra de tejido para determinar histológicamente la magnitud de la lesión. Dos días después de su evolución, el paciente fue sometido nuevamente a la exploración quirúrgica y las larvas restantes fueron extraídas en esta ocasión. Desafortunadamente, debido por la gravedad del cuadro y a la estadía terminal del carcinoma espinocelular, confirmado histológicamente, el paciente falleció.



Fig.3. Larvas removidas con la utilización de instrumentos manuales

Summary

Facial myiasis associated with end-stage spinocellular carcinoma

Myiasis is the infestation of the living vertebrates by fly larvae that nourish themselves as parasites. Frequently, myiasis is related to extreme poverty and lack of hygiene in developing countries with hot and humid climates. Under those specific circumstances, open and nontreated wounds, ulcers, necrotic tissues and all the anatomical orifices are susceptible to this infection. The treatment includes the surgical removal of all the larvae and the general support of the patient. The objective of this paper is to report a case of facial myiasis associated with a spinocellular carcinoma in an end-stage patient.

Key words: Myiasis, spinocellular carcinoma.

Referencias bibliográficas

1. Bangsgaard R, Host B, Krogh E, Heegaard S. Palpebral myiasis in a Danish traveler caused by the human bot-fly (*Dermatobia hominis*). *Acta Ophthalmologica Scandinavica* 2000; 78:487-9.
2. Ng KHL et al. A case of oral myiasis due to *Chrysomya bezziana*. *Hong Kong Med J* 2003; 9 (6):454-456.
3. Stephan A, Fuentefria NB. Miíase oral: Parasita versus Hospedeiro. *Revista da APCD*. 1999; 53: 47-9.
4. Soni, NK. Endoscopy in nasal myiasis. *Tropical Doctor*. 2000; 30: 225-7.
5. Millikan LE. Myiasis. *Clinics in Dermatology*. 1999; 17:191-5.
6. Bhatt AP, Jayakrishnan A. Oral myiasis: a case report. *International Journal of Pediatric Dentistry*. 2000; 10: 67-70.
7. Shinohara EH, Martini MZ, Oliveiro Neto HG, Takahashi A. Oral myiasis treated with Ivermectin: case report. *Braz Dent J* 2004; 15(1): 79-81.

Rua Felizardo, 486 / 812A. Jardim botánico CEP 90690-200 Porto Alegre RS.Brasil

Fones: (55) 51 33389492 / (55) 51 9233 0803

E-mail: marcefor@redemeta.com.br

1 Alumnos del curso de especialización en Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial. FO/PUCRS.

2 Master y Alumna del Curso de Doctorado en Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial. FO/PUCRS.

3 Profesor Doctor en Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial. FO/UPE.