

# Dermatitis por *Paederus* “Fuetazo” en zonas rurales del Ecuador

Troya, Carlos [1], Proaño, Charyl [2], Villavicencio, Gabriela [2], Vásquez, Mónica [2], Herrera, Diego [1]

1. Equipo de docencia Saludesa
2. Residente del Postgrado de Medicina Familiar PUCE Quito

PRÁCTICA FAMILIAR RURAL | Vol.1 | No.1 | Julio 2016 | Recibido: 22/01/2016 | Aprobado: 03/03/2016

## Como citar este artículo

Troya C, Proaño C, Villavicencio G, Vásquez M, Herrera D. Dermatitis por *Paederus* “Fuetazo” en zonas rurales del Ecuador. PFR [Internet]. 26 de noviembre de 2018 [citado 31 de octubre de 2021];1(1). Disponible en: <https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/85>.

## Resumen

Se realizó una investigación bibliográfica de la dermatitis de contacto por *Paederus*, revisando además la presentación clínica de 33 casos de dermatitis por *Paederus*, atendidos desde el año 2011 al 2015, que fueron atendidos en el Hospital Pedro Vicente Maldonado del Noroccidente del Pichincha, zona subtropical del bosque húmedo

**Palabras clave:** dermatitis por *Paederus*, fuetazo, salud rural

## Introducción

La dermatitis por *Paederus*, también conocida como “dermatitis linear” o “fuetazo” (término coloquial de los habitantes de la zonas rurales de la costa ecuatoriana para referirse a la marca dejada por un latigazo o “fuetazo”), es una dermatitis de contacto irritante caracterizada por eritema y lesiones ampullosas, de aparición repentina en zonas expuestas del cuerpo que tienen contacto con un insecto, que pertenece al género *Paederus*. (1) El insecto libera un fluido celómico que contiene paederina, un vesicante poderoso con el roce accidental o al aplastarlos sobre la piel. (2)

El *paederus* género pertenece a la familia de Staphyllinidae, Coleoptae orden, clase Insecta, su distribución es en todo el mundo. (3) Los escarabajos *paederus* se han asociado con brotes de dermatitis en varios países de todos los continentes; sin embargo poca importancia se ha dado a esta enfermedad probablemente debido al sub registro propio de las patologías de zonas rurales. (4) La serie actual ofrece un registro único de varios casos en un intervalo muy corto, relacionado con la alta precipitación de la región subtropical del Nor-Occidente de Pichincha (Ecuador) en la

que se encuentran los dos cantones a los que pertenecen los pacientes (Puerto Quito, Pedro Vicente Maldonado). (5) La descripción clásica del paederus es de un insecto con dos colores (habitualmente negro con rojo) la variante de la zona presenta solo color negro. (6)

Los paederus son nocturnos y son atraídos por luces incandescentes o fluorescentes, debido a los cual, entran en contacto con los seres humanos. La hemolinfa del insecto contiene paderina, que libera el insecto sobre la piel, cuando el paciente intenta retirar el insecto. (7)

Los escarabajos paederus viven en hábitats húmedos y se alimentan de desechos. En la época húmeda los habitantes de la zona anticipan la aglomeración de estos y otros insectos alrededor de los focos y luminarias. La familia que fue afectada en la serie presentada tomó contacto con agua guardada en reservorios externos (tanque de almacenamiento) y esto permitió una forma inusual de las lesiones al mismo tiempo que prolongada. Algunos de los casos descritos requirieron manejo en hospitalización debido a la localización y extensión de las lesiones. (8)

En Ecuador hay dos tipos paederus ornaticornis y paederus irritans. La incidencia de casos es mayor durante el último trimestre del año, el período que sigue inmediatamente a la temporada de lluvias. (6)

**Figura 1.** *Paederus irritans* el insecto



**Fuente:** De David Evans - <http://www.flickr.com/photos/21081514@N08/5293403923/>, CC BY 2.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=27879713>

**Figura 2.** *Lesiones en región genitocrural por contacto con ropa contaminada con paderina.*



**Fuente:** Hospital Pedro Vicente Maldonado

### La experiencia

En los casos observados en nuestra práctica hospitalaria, la región anatómica más afectada fue el tronco, seguida del muslo y cara. El promedio en aparecer los síntomas fue de 12 a 24 horas, el primer síntoma fue prurito y la demora en acudir a un establecimiento de salud fue de 4 días; la tasa de curación fue de 66.7% a la semana, varios de estos pacientes necesitan hospitalización, por desarrollar una forma de eczema, presentar lesiones necróticas, o tener duda diagnóstica por la extensión y gravedad de la lesión. (9)

Todos los pacientes recibieron tratamiento con corticoides de baja potencia, en un promedio de 7 días; siendo la evolución favorable al corticoide una forma de diagnóstico farmacológico. (10)

**Figura 3.** *Pacientes con lesiones por dermatitis por paederus irritans*



**Fuente:** Hospital Pedro Vicente Maldonado

El tratamiento que recibieron los pacientes fue el convencional, ya que se recomienda que los casos deben ser manejados con remoción del irritante, lavado inicial con agua y jabón, la aplicación de compresas frías húmedas seguido de esteroides tópicos y antibióticos si hay infección secundaria. (10)

Las actividades que ayudan a evitar el contacto del hombre con el escarabajo son los principales métodos para prevenir lesiones por paederina. Algunas de las prácticas que pueden ser empleadas para conseguir esto incluyen (10):

1. Reconocer los escarabajos paederus y evitar su manipulación.
2. Mantener las puertas cerradas, poner mallas en las puertas, y usar mosquitero, preferiblemente tratado con permetrina en las épocas de mayor infestación.
3. Si hay contacto con la piel, tratar de extraerlo con cuidado y lavar las áreas de contacto.
4. Utilizar insecticidas (piretroides), seguido de barrido y eliminación de los escarabajos cuando hay infestación domiciliaria.
5. Eliminar el exceso de vegetación y alrededor de la residencia.

## Conclusiones

La dermatitis por paederus es una enfermedad común en zonas rurales. Los autores consideran que una mayor conciencia pública de esta condición puede disminuir la exposición mucocutánea a la paederina y consecuentemente las complicaciones.

Se requieren campañas educativas continuas para empoderar a la gente sobre el uso de las medidas preventivas.

## Bibliografía

1. **HADDAD, Vidal. 2014.** “Sign of the kiss” in dermatitis caused by vesicant beetles. 996-997, Brazil : Anais Brasileiros de dermatologia, 2014, Vol. 89:6.
2. **GIBSS, Lawrence. 2015.** *Beware of the Beetle: A Case Report of Severe Vesicating Dermatitis.* 1293-1295, Ethiopia : Militari Medicine, 2015, Vol. 180:12.
3. **DAVALOS, Alva, et al. 2002.** *Dermatite epidêmica por Paederus irritans em Piura, Perú, 1999, relacionada ao fenômeno El Niño.* 1, Uberaba : Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [online], 2002, Vol. 35.
4. **PAGOTTO, Betina et al. 2013.** *Dermatitis de contacto por Paederus en un niño de 12 años.* 03, Buenos Aires : Arch. argent. pediatr. [online], 2013, Vol. 111.
5. **G, SINGH y Yousuf, Ali S. 2007.** Paederus dermatitis. [En línea] 2007.
6. **GARCIA, Luis, PARRA, Juan y Omar, REYES. 2001.** *Dermatitis por Paederus.* Ecuador : capítulo 4, 2001. Vol. capítulo 4.
7. **GUILLEN, Zoila, Solano, Luis y Pareja, Elizabeth. 1986.** *Los insectos Paederus (Coleoptera-Staphylinidae) causantes de dermatitis de contacto en el Perú.* 27-31, Lima - Perú : Revista Dermatología Peruana, 1986.
8. **NASIR Shabab, et al. 2015.** *Paederus beetles: the agent of human dermatitis.* 2-6, Pakistan : Journal venomous animals and toxins including tropical diseases, 2015, Vol. 21:5.
9. **ERR, Hai y Viroj Wiwanitkit. 2014.** *Paederus dermatitis.* 197, India : Indian Journal of Dermatology, 2014, Vol. 59:2.
10. **PATIÑO, Marcelo. 2007.** *Observaciones sobre Paederus irritans causante del juetazo o de la dermatitis vesicular.* Ecuador : s.n., 2007.

