

**Miasis Nasal por Callitroga Hominivorax (Coquerell),
en un caso de Leishmaniasis Cutáneo - mucosa
Americana**

Dr. Adolfo R. Pons

Bioanalista Pedro MármoL L.

L.A.W., de 78 años de edad, sexo masculino y raza negra; natural de Curaçao, ha vivido por muchos años en Venezuela, donde se dedica a labores agrícolas. Actualmente vive en el Caserío el Pílon, Distrito Mara del Estado Zulia.

Historia Nº 08-25-77. Ingresa al Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario el 6-10-66 debido a que desde hace tres días, sin motivo aparente, viene sufriendo de epistaxis abundante, acompañada de dolor nasal y sensación de hormigueo en la cara.

Antecedentes patológicos: Operado de adenoma prostático. Úlcera en cara posterior del pabellón de la oreja derecha hace veinte años, que el paciente atribuye a "picada de pito" (nombre vulgar de la Leishmaniasis tegumentaria en el Edo. Zulia). Proceso inflamatorio de la nariz desde hace quince años. Miasis nasal en dos ocasiones.

Estado actual. Nos encontramos ante un paciente de raza negra, avanzada edad, en mal estado general, febril y que acusa cefalea intensa. Llama la atención el abotagamiento de la cara y edema palpebral, acompañados de expulsión por la nariz de secreción sanguinolenta muy fétida y abundantes larvas de mosca. La nariz se observa deformada por hundimiento de la piel a nivel de la unión del cartílago con los huesos propios, pero sin relación de continuidad en su superficie, atribuido por el paciente a traumatismo nasal sufrido al caerle una lechoza sobre esta región. Al examen de las fosas nasales, llama la atención la pérdida completa del tabique y proceso inflamatorio ulcerativo crónico de la mucosa; igualmente se observan abundantes larvas vivas de mosca. Mucosa bucal y faríngea normales. Cicatriz indeleble y apergaminada en el dorso del pabellón de la oreja derecha, cuyo aspecto recuerda los observados en Leishmaniasis cutánea. Otros aparatos normales.

Exámenes complementarios: Intradermorreacción con antígeno Leishmanina practicada el 16-10-66 dio resultado fuertemente positivo a las 72 horas.

Serología para sífilis, no reactiva.

Contaje de glóbulos blancos: 10.100. Fórmula leucocitaria: seg.: 82%, Eosinófilos: 2%, Linfocitos: 16%, Basófilos: 0%, y Monocitos: 0%.

Tratamiento: Antibiótico de amplio espectro. Instilaciones nasales de éter y esencia de anís para provocar la expulsión de las larvas y extracción mecánica de las mismas. Glucantime IM como tratamiento específico de la Leishmaniasis nasal.

A los cuatro días de su ingreso dejó de expulsar larvas de mosca por la nariz, mejorando su estado general.

Estudio y cultivo de las larvas: Larvas completamente desarrolladas que miden entre 15 y 16 mm. de largo; tienen aspecto robusto y forma de huso truncado que se adelgaza hacia adelante a partir del sexto segmento. Todo el cuerpo presenta espinas que terminan en 1 a 3 puntas, formando bandas y dirigidas hacia atrás. El estigma anterior presenta un borde festoneado de lóbulos

claramente separados. Placa estigmática posterior con peritremas incompleto. Tráqueas posteriores pigmentadas.

Se cultivaron algunas larvas en arena húmeda, en condiciones ambientales de laboratorio. Puparon a las 24 horas y seis



Fig. 1. Apréciase nariz en "silla de montar" por proceso leishmaniasico.

días después se obtuvieron 12 adultos, todas hembras, con las siguientes características: de tamaño un poco mayor que la mosca doméstica (11 milímetros), son de color azul-verdoso metálico con tres franjas negras longitudinales y paralelas sobre el mesonotum, siendo la central reducida. Cabeza: rostro de color amarillo anaranjado, trompa blanda, palcos cortos y epistoma no saliente; tercer segmento de la antena cuatro veces más grande que el segundo, presentando una arista muy velluda.

Abdomen corto y redondeado, sin manchas laterales claras en el último segmento. Ala membranosa, bien desarrollada y triangular; la escama basicostal de color negro.

Por sus características consideramos que se trata de una mosca del género *Callitroga*. Existen dos especies de este género: *C. hominivorax* y *C. macellaria*, de amplia distribución en América, de morfología y coloración semejantes a las encontradas en nuestros ejemplares y que se diferencian principalmente por la genitalia del macho, lo que nos fue imposible de determinar porque todos nuestros ejemplares son hembras. Creemos que se trata de la especie *C. hominivorax* por los siguientes caracteres encontrados: Larva: tráqueas posteriores pigmentadas y estigma anterior de bordes con festones claramente separados. Adultos:

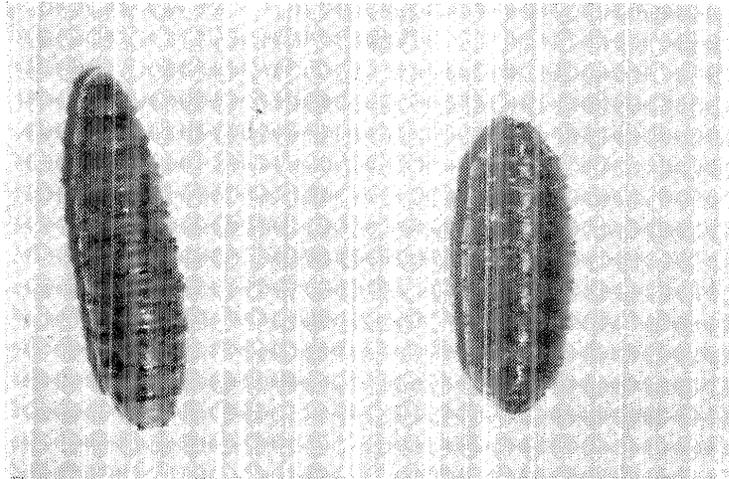


Fig. 3. Larva y pupa de *CALLITROGA hominivorax*.

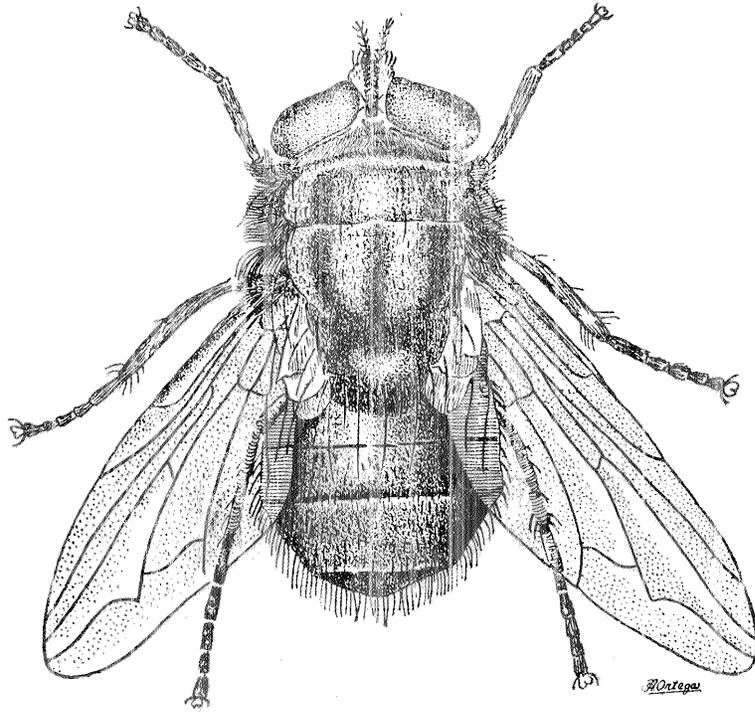


Fig. 3. Hembra adulta de CALLITROGA hominivorax.

franja central del mesonotum incompleta, escama basicostal de color negro y ausencia de manchas laterales en el último segmento abdominal; además el carácter obligatorio de parasitismo larvario en tejidos vivos comprobado en nuestro caso.

CONSIDERACIONES

Al revisar la Bibliografía Nacional sobre Miasis humanas, observamos que la mayoría de los trabajos publicados se refieren a casos clínicos y en muy pocos se practicó el estudio o cultivo de las larvas para identificar la especie. De una manera general podemos concluir que existen predominantemente en el país, dos formas clínicas de Miasis: la cutánea furunculoide producida por la *Dermatobia hominis* y la Cavitaria por *Callitroga hominivorax* con localización predominante en fosas nasales y

conducto auditivo externo. La primera, de aparición frecuente en nuestro medio rural, cursa paralelamente con la infestación del ganado bovino, con grave repercusión económica para la Industria y amplia distribución en el Territorio Nacional. La segunda, ocurre ocasionalmente en personas que sufren de procesos inflamatorios agudos o crónicos de fosas nasales y oído externo, entre los cuales merecen citarse además de los piógenos, la sífilis, lepra, tuberculosis, buba y leishmaniasis. El alcoholismo es factor predisponente y con frecuencia tiene carácter recidivante.



Fig. 4. *C. hominivorax*. — Placa estigmática posterior.

La miasis intestinal parece ser de ocurrencia muy excepcional en Venezuela, ya que sólo se registra un caso publicado por: Alegría, C.¹ en que Anduze, P. identificó larvas del género *Sarcophaga* S.p.

En cuanto a los casos publicados por Vegas M. y Guerra, P.²⁸ y Matheus, N.²¹ como "Creeping Disease" por larvas de moscas, creemos que se trató de *Dermatitis Verminosa Serpiginosa* por larvas de anquilostomídeos.

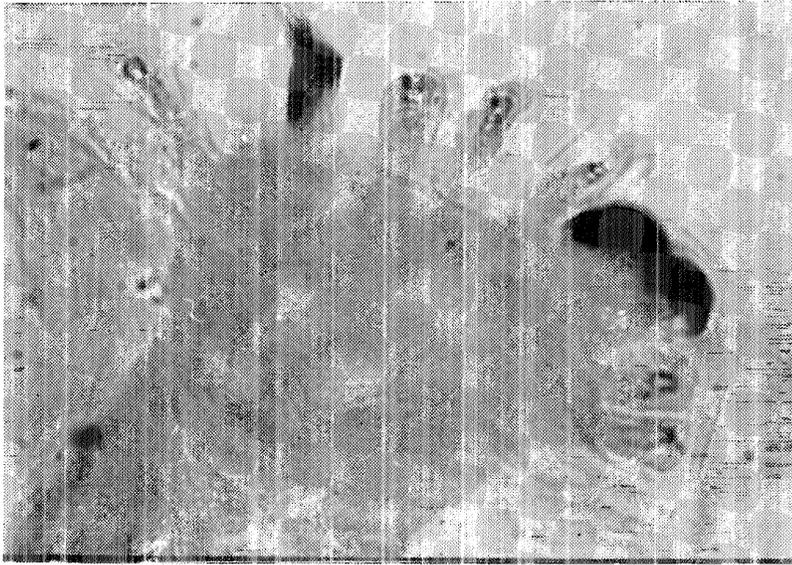


Fig. 5. *C. hominivorax*. --- Placa estigmática anterior.

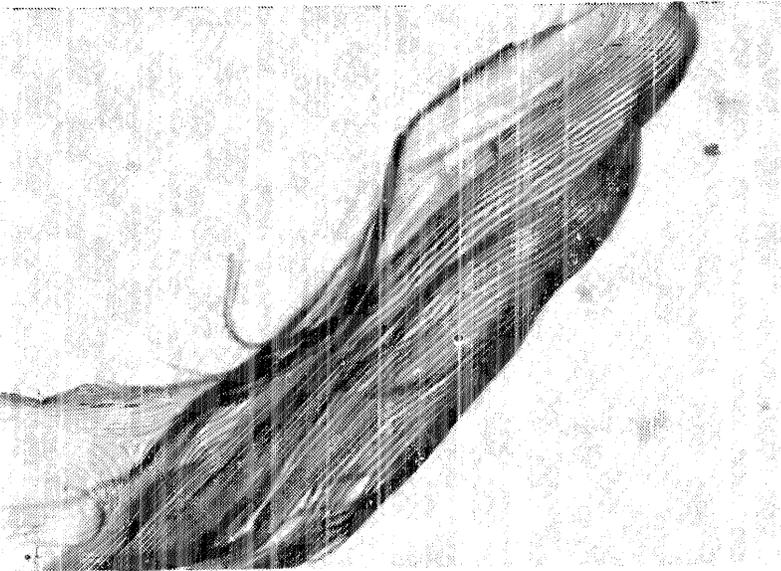


Fig. 6. *C. hominivorax*. — Tráquea posterior pigmentada.

BIBLIOGRAFIA VENEZOLANA

- 1—Alegria, C.— Miasis. Consideración sobre dos casos. Rev. Soc. Méd. Quir. Zul. XIX. 4, 142. 1945.
- 2—Anduze, P.J.— Breve nota sobre miasis humana en Venezuela. Bol. Ent. Ven. IV, 1, 37-40. 1945.
- 3—Blanco Ledesma, Diego Alberto.— Un caso de miasis nasal. Gac. Méd. Car. XXIII, 24, 188-189 y Gac. Méd. Cd. Bolívar-III, 27, 58. 1916.
- 4—Blanco Ledesma, Diego Alberto.— Dos nuevos casos de miasis. Gac. Méd. Cd. Bolívar-III, 33, 148-151. 1917.
- 5—Blanco Ledesma, Diego Alberto.— Miasis nasal. Presentación de larvas muscides productoras. Gac. Méd. Car. XXIV, 9, 79-80. 1917.
- 6—Briceño Iragorry, L.— Comentarios sobre dos casos de Miasis. Rev. Pol. Car. II, 9, 586. 1933.
- 7—Conde Flores, Emilio.— Larvas en el conducto auditivo externo. Bol. Hosp. II, 11, 303-304. 1903.
- 8—Conde Flores, Emilio.— Larvas en las fosas nasales. Bol. Hosp. VIII, 8, 212-214. 1903.
- 9—Conde Jahn, Franz.— Un caso de Otomiasis. Car. Méd. I, 3, 131-138. 1934.
- 10—Iriarte, David R.— Sobre un caso Nasomiasis a chrysomya macellaria. Rev. Méd. Cir. Caracas. XI, 116, 307-309. 1928.
- 11—Dao L., Luis.— Miasis humana de Venezuela. Contribución al estudio de las Miasis cutáneas de Dermatobia hominis. Rev. Pol. Car. XVIII, 114, 290-309. 1950.
- 12—Dao L., Luis.— Miasis cutánea a Dermatobia hominis en Venezuela. Ac. Méd. Ven. II, 1, 4-12. 1954.
- 13—Dao L., Luis.— Miasis cutánea a Dermatobia hominis. Dermatol. Trop. Vol. 2, N° 3, July-september 1963. U.S.A.
- 14—Dao L., Luis.— Miasis por: "Gusano de monte" (Dermatobia hominis). Tribuna Médica, año III, Vol. III N° 126. 1966.
- 15—d'Empaire, Adolfo.— Notas clínicas. Larvas en las fosas nasales. La Benef. Marzo 1910. Maracaibo.
- 16—d'Empaire, Adolfo.— Gusano de monte extraído del saco lagrimal. La Benef., 1905. Maracaibo.
- 17—Ernst, A.— Noticia sobre las larvas de un insecto díptero en las fosas nasales de un leproso. Año 1880.
- 18—García Alvarez, J.— Un caso de Miasis del conducto auditivo. Bol. Hosp. XVI. (II época), 9-440-441. 1927.
- 19—Comil, Augusto.— Sobre algunos casos de Miasis observados en Venezuela. Periódico Zoolog. Córdoba (Argentina), 171-173. 1878.
- 20—López Rondón, A.— Un caso clínico de Otomiasis. Diario La Esfera. 1936.
- 21—Matheus, N.— Creeping disease. Rev. Soc. Méd. Quir. Zulia (1) 11-17. 1945.

- 22—Padrón Lizardo, O.— Miasis de anexos oculares por *Dermatobia hominis*. Rev. Oft. Ven. II, 2, 123-126. 1957.
- 23—Pietri Andrez.— Perforación del velo del paladar producida por larvas de *Lucilia hominivorax*. Rev. Cirugía y Med. Caracas. 11, 1. 1919.
- 24—Rangel, Rafael.— Larvas cutículas de América. Bol. de los Hosp. Caracas. IV, 10, 243-249. 1905.
- 25—Rincón Araujo, N.— Miasis orbitaria. Rev. Oft. Ven. II, 2, 137-145. 1957.
- 26—Rivas, José Angel.— Un caso de Miasis nasal. Rev. Varg. V, 3, 51-54, y Gac. Méd. Caracas. XXI, I, 8-9. 1914.
- 27—Vargas, José María.— Monografía sobre casos prácticos de insectos en fosas nasales. 1828.
- 28—Vegas, M. y Guerra, P.— Una observación de Creeping disease. Rev. Polic. Caracas, Vol. VII, (41): 2.793-2.795. 1938.
- 29—Vivas Berthier, G.— El gusano de monte, de zancudo o de mosquito. Rev. de Med. Veterinaria y Parasitología. Vol. III, 129-152, 1941. Caracas-Venezuela.
- 30—Vogelsan, E. G.— El gusano de monte. Revista Ganadera N° 8. 16-17, mayo 1935. Caracas-Venezuela.