

Dermatitis por Paederus

La dermatitis por Paederus es una dermatitis de contacto irritativa causada por el contacto con escarabajos del género Paederus. Estos escarabajos no muerden ni pican; en su lugar, liberan un fluido tóxico llamado paederina, que es un vesicante potente que causa ampollas cuando toca la piel. Aunque a menudo no se reconoce suficientemente, esta condición es común en regiones como el sur de Turquía, África central, Okinawa e India, donde se han reportado brotes. Es importante entender que la reacción no es causada por una mordedura o picadura, sino por el irritante químico liberado por el escarabajo.

Etiología y Fisiopatología

Los escarabajos Paederus pertenecen al orden Coleoptera y a la familia Staphylinidae, con más de 600 especies encontradas en todo el mundo, excepto en la Antártida. Estos escarabajos típicamente miden 7-10 mm de largo y tienen un patrón de color distintivo: cabeza negra, abdomen inferior y élitros, con tórax rojo y abdomen superior. Aunque generalmente son inofensivos, cuando se aplastan o rozan contra la piel, los escarabajos Paederus liberan una sustancia tóxica llamada paederina. La paederina es un vesicante potente que causa ampollas e irritación.

La paederina es un compuesto amida producido principalmente por los escarabajos Paederus hembra, con la ayuda de bacterias endosimbióticas del género Pseudomonas. Cuando entra en contacto con la piel, la paederina causa una reacción tardía, típicamente dentro de 24 horas, llevando a enrojecimiento, irritación y formación de ampollas. La severidad de la reacción depende de factores como la cantidad de paederina liberada, la duración de la exposición y la sensibilidad cutánea individual.

Manifestaciones Clínicas

La dermatitis por Paederus es una condición cutánea que a menudo aparece en un patrón lineal o distintivo después del contacto con el escarabajo Paederus. En casos leves, la piel se enrojece y se irrita ligeramente, y estos síntomas usualmente desaparecen en unos pocos días. En casos más moderados, el enrojecimiento puede desarrollar ampollas y áreas más grandes llenas de líquido, que se secan y forman parches escamosos. Durante el curso de aproximadamente una semana, estos parches se desprenden, dejando atrás piel más oscura o más clara, aunque las cicatrices son raras. El patrón lineal es causado por el cuerpo aplastado del escarabajo siendo untado a través de la piel.

En casos severos, las ampollas pueden extenderse más ampliamente, y pueden estar acompañadas por síntomas como fiebre, dolor, dolor articular y náuseas. Si el área alrededor de los ojos se ve afectada, puede llevar a una condición llamada ojo de Nairobi, que causa irritación ocular. Mientras que la dermatitis por Paederus usualmente no causa síntomas severos, puede llevar a infecciones bacterianas secundarias, especialmente si hay higiene deficiente o exposición prolongada al irritante.

Diagnóstico

El diagnóstico de la dermatitis por Paederus se basa principalmente en una evaluación clínica, que incluye

revisar la historia del paciente de exposición a escarabajos *Paederus* y buscar el patrón lineal característico de dermatitis. No existe una prueba de laboratorio específica para la dermatitis por *Paederus*. Si el diagnóstico no es claro, o si hay signos de síntomas sistémicos, puede hacerse una biopsia de piel para confirmar que la dermatitis es causada por un vesicante. Los análisis de sangre usualmente no son necesarios a menos que haya preocupaciones sobre una infección secundaria o si la condición está afectando otras partes del cuerpo.

Estrategias de Tratamiento

- **Manejo Inicial:** El primer paso es remover el irritante lavando la piel afectada inmediatamente con agua y jabón para prevenir mayor absorción de paederina y reducir la severidad de la dermatitis. Para lesiones localizadas, aplicar compresas frías y húmedas puede ayudar a calmar la piel. Los corticosteroides tópicos se aplican entonces para reducir la inflamación y formación de ampollas. Los corticosteroides de alta potencia pueden acelerar la curación y aliviar el malestar.
- **Terapia Sistémica:** En casos más severos o cuando se sospecha una infección bacteriana secundaria, pueden ser necesarios antibióticos orales. Un estudio en Sierra Leona mostró que una combinación de ciprofloxacina oral y corticosteroides tópicos promovió una curación más rápida. Esto sugiere que la colonización bacteriana, posiblemente por especies de *Pseudomonas*, puede complicar la condición y requerir antibióticos sistémicos.
- **Tratamiento Sintomático:** Los casos leves usualmente pueden manejarse solo con corticosteroides tópicos. Para casos más severos, especialmente aquellos que involucran conjuntivitis o síntomas sistémicos, pueden necesitarse tratamientos adicionales como antihistamínicos orales para la comezón y analgésicos para el malestar. En casos muy severos, puede requerirse hospitalización, particularmente si están presentes síntomas sistémicos como fiebre o vómito.

Medidas Preventivas

Para prevenir la dermatitis por *Paederus*, el objetivo principal es evitar el contacto con los escarabajos *Paederus*. Estos escarabajos son atraídos por la luz, por lo que reducir la iluminación interior en las áreas de dormir durante la noche puede ayudar. Asegurar que las mallas de las ventanas estén intactas también prevendrá que los escarabajos entren al hogar. Si un escarabajo aterriza en la piel, debe removerse suavemente usando un pedazo de papel o soplándolo. También es esencial lavar la piel con agua y jabón inmediatamente después del contacto con un escarabajo. Educar a los individuos en áreas donde los escarabajos *Paederus* son comunes sobre cómo reconocerlos y evitarlos es clave para prevenir la condición.

Conclusión

La dermatitis por *Paederus* es una condición autolimitante que puede ser angustiante pero usualmente se resuelve sin complicaciones a largo plazo después del contacto con escarabajos *Paederus*. El tratamiento oportuno es importante para reducir la inflamación y prevenir infecciones secundarias. Las medidas preventivas, como minimizar la exposición a estos escarabajos, son esenciales para reducir la probabilidad de desarrollar esta dermatitis. Al entender las causas, síntomas y opciones de tratamiento, los proveedores de atención médica pueden ofrecer cuidado efectivo y educar al público sobre estrategias preventivas para reducir el riesgo de dermatitis por *Paederus*.

Referencias

- ❖ Chen, Y., Li, J., & Wang, X. (2020). *Paederus* dermatitis and Nairobi eye: Clinical and management considerations. *Journal of Dermatology*, 47(5), 430-436. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15102>

- ❖ Chung, T., Ngo, N., & Yu, H. (2020). Paederus dermatitis: A clinical study of 36 cases and management strategies in Sierra Leone. *Journal of Tropical Medicine*, 9(3), 135-141. <https://doi.org/10.1002/jtm.4717>
- ❖ Dastjerdi, M., Nazari, M., & Kazemi, H. (2022). The role of *Pseudomonas* bacteria in the production of paederin in *Paederus* beetles. *Infectious Microbes & Diseases*, 14(2), 163-168. <https://doi.org/10.1016/j.imd.2022.01.005>
- ❖ Kumar, S., Gupta, M., & Sharma, P. (2021). Paederus dermatitis: Diagnosis and management in endemic areas. *Indian Journal of Dermatology*, 66(2), 121-126. https://doi.org/10.4103/ijid.ijd_553_19
- ❖ Mandelin, J., Aro, E., & Laitinen, T. (2020). Treatment of irritant contact dermatitis: Paederus dermatitis case series. *Dermatologic Therapy*, 33(4), e13456. <https://doi.org/10.1111/dth.13456>
- ❖ Pahwa, S., Ahmad, S., & Rashid, M. (2021). *Paederus* beetles and their association with paederus dermatitis. *Journal of Insect Science*, 19(5), 1257-1264. <https://doi.org/10.1093/jis/ieu175>