

## Miasis oral

### Oral myiasis

Idalia Piedra-Valoy,<sup>1A</sup> Carlos A. Lipa-Chancolla<sup>2,B</sup>

#### RESUMEN

La miasis es la infestación de humanos y animales vertebrados por larvas de moscas. La miasis oral es una condición rara en personas sanas y generalmente está asociada con pacientes que se encuentran imposibilitados de cuidar de su higiene personal. Tiene predilección por cavidad bucal con poca higiene, bolsas periodontales, heridas resultantes de extracciones dentarias, heridas abiertas en general. Se presenta un caso de miasis oral de una mujer de 85 años postrada por secuela de enfermedad cerebro vascular y procedente de un asilo (Lima, Perú). La paciente fue referida al Hospital II de Vitarte, EsSalud, y el diagnóstico se realizó con base en las características clínicas y visualización de las larvas. Se encontraron un aproximado de 150 larvas en bolsas periodontales. El tratamiento consistió en la remoción manual de las larvas, una por una y terapia oral sistémica de ivermectina con respuesta favorable.

**PALABRAS CLAVE.** Miasis oral, infestación, larvas

#### ABSTRACT

Myiasis is the infestation of live humans and vertebrate animals by fly larvae. Oral myiasis is a rare condition in healthy persons and is usually associated with patients who are unable to take their own personal hygiene. It has predilection for poor hygiene, periodontal pockets, wounds from dental extraction, open wounds in general. (1) We present a case report of an oral myiasis in an 85 year-old female patient, who is a cerebrovascular accident prostrated patient from an old people's home (Lima, Peru). A patient was referred to the Hospital II de Vitarte, EsSalud, and the diagnosis was based on the characteristic clinical features and visualization of the larvae. Approximately 150 larvae were found in the periodontal pocket. Treatment consisted of manual removal of the larvae, one by one and oral ivermectin therapy with complete response.

**KEY WORDS.** Oral myiasis, infestation, larvae

1. Médico internista, Hospital II Vitarte, EsSalud.

2. Especialista en Medicina Integral y Gestión en Salud. Instituto Nacional de Oftalmología, Minsa.

#### INTRODUCCION

El término miasis proviene del griego *myia* que significa mosca y *iasis* que significa enfermedad.<sup>1</sup> La palabra miasis fue acuñada por F. William Hope en 1840 y descrita primera vez por Lawrence en 1909.<sup>2</sup> Es la infestación del tejido vivo o necrótico de humanos y otros vertebrados, por larvas de distintos géneros de moscas dípteras. Son conocidas más de 80 especies de dípteros,<sup>3</sup> siendo los más comunes: *Cochliomya hominivorax*, *Dermatobia hominis* y *Oestrus bovis*.<sup>4</sup>

En la mucosa bucal las larvas se pueden alojar en el paladar o la encía (miasis gingival), donde produce lesiones ulcerosas que pueden pasar desapercibidas o producir gran inflamación.<sup>5</sup>

La miasis se clasifica clínicamente como primaria cuando se alimentan de tejidos vivos (larvas biófagas), y secundaria cuando se alimentan de tejidos muertos (larvas necrobiófagas), que es el tipo más común en humanos; habitualmente accidental, ataca a pacientes

con lesiones necróticas en cavidades.<sup>1,6</sup> Por el lugar de la infestación, puede clasificarse en cutáneas o tegumentarias, cavitarias o profundas y viscerales; siendo las dos primeras las de mayor importancia en el área maxilofacial.<sup>6</sup> La infestación es más común en pacientes con alteraciones neuromotoras que impiden el correcto cierre labial, enfermedad periodontal grave. Los factores predisponentes para la miasis son la pobre higiene oral, nivel socioeconómico bajo, alcoholismo e indigencia.<sup>1,7</sup>

El tratamiento consiste en tres técnicas generales: 1) la aplicación de una sustancia tóxica para la larva y huevos; 2) la generación de una hipoxia local para forzar la salida de las larvas, y 3) la remoción mecánica o quirúrgica de las larvas.<sup>8</sup> Se han utilizado éter, cloroformo, sustancias grasas, empastes de albahaca.<sup>9</sup> Se han reportado casos de pacientes que recibieron tratamiento con ivermectina y antibióticos de amplio espectro a fin de prevenir una infección secundaria.<sup>10,11</sup> En este trabajo se informa acerca de un caso de miasis oral en una paciente geriátrica.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta el caso de miasis oral de una paciente de 85 años, mujer de raza mestiza, con un nivel socioeconómico bajo, y antecedente de Alzheimer, hipertensión arterial, síndrome de inmovilización prolongado por accidente cerebro vascular de 10 años y habita en un asilo.

La paciente es traída al Hospital II de Vitarte, EsSalud por presentar un cuadro de infección urinaria, motivo de hospitalización. Durante la hospitalización fue



**Figura 2.** Miasis móviles blanquecinas con rayas negras.

evaluada en la boca debido a la presencia de lesiones en la cavidad bucal. Se solicitó la evaluación del servicio de Odontología donde luego de la observación directa, se evidencia túncles hasta la base de donde emergían abundantes larvas (Figuras 1 y 2). Se le diagnosticó miasis oral y se procedió a realizar la remoción de las larvas y tejido necrótico sin anestesia, empleando para ello gasas, pinzas. Se retiró aproximadamente un total de 150 larvas de color blanquecino, con rayas negras longitudinales y de aproximadamente 10 milímetros de longitud (Figura 3). Inmediatamente, se inició el tratamiento con ivermectina una vez al día a través de una sonda nasogástrica. La paciente respondió satisfactoriamente al tratamiento administrado.



**Figura 1.** Obsérvese la mala Condición higiénica, Lesiones cavitarias y miasis móviles



**Figura 3.** Miasis extraídas de la cavidad bucal del paciente



## DISCUSIÓN

En este caso, los factores predisponentes para la miasis oral son la mala higiene oral, asociada al síndrome de inmovilización y a la tendencia de mantener la boca abierta, hecho que habría favorecido el ingreso de las moscas a la cavidad bucal y posterior depósito de sus huevos, como se ha reportado en otros pacientes con déficit neurológico grave.<sup>7,12</sup>

La especie de la larva más habitual y endémica en América del Sur es la *Dermatobia hominis*. En el presente caso, la especie identificada tiene características compatibles con la especie *Cochliomyia hominivorax*, conocida comúnmente como “gusano barrenador”, especie considerada endémica en Perú, y que afecta principalmente al ganado, siendo los humanos, hospederos accidentales.<sup>13</sup>

En el caso que se presenta, la oviposición podría sospecharse que fue hecha directamente en la cavidad oral, ya que como se mencionó, la paciente tiene un síndrome de inmovilización prolongado, secundario a un accidente cerebral vascular que la paciente sufrió 10 años atrás.

El diagnóstico se estableció por la observación directa de las larvas en la cavidad oral y zonas necróticas de la cavidad bucal.

Una de las opciones de tratamiento de la miasis, es la remoción manual,<sup>7</sup> asociada o no, con una droga asfixiante tópica que fuerce la salida de las larvas como el cloroformo, el éter, el etanol, entre otras.<sup>10</sup>

El antibiótico de uso sistémico más eficaz y seguro en humanos es la ivermectina, macrólido semisintético que bloquea el sistema nervioso del parásito.<sup>10</sup>

El uso de antibióticos tiene como objetivo evitar o controlar infecciones bacterianas asociadas con las lesiones ocasionadas por el parásito, así como el control de la enfermedad subyacentes.<sup>5</sup>

Con este caso se confirma el rol que tiene los factores predisponentes para la miasis oral, incrementándose el riesgo en ciertas condiciones individuales: mala higiene, discapacidad mental o motora, incompetencia labial, respiración bucal y fundamentalmente el bajo nivel socioeconómico, entre otros.<sup>14</sup>

Los médicos deben pensar en esta entidad, sobre todo cuando el paciente reúna los factores de riesgos antes mencionados, y de esta manera reducir las complicaciones y la mortalidad por dicha causa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shinohara EH, Martini MZ, de Oliveira Neto HG, Takahashi A. Oral myiasis treated with ivermectin: case report. *Braz Dental J*. 2004; 15(1):79-81.
2. Bhagawati BT, Gupta M, Singh S. Oral myiasis: A rare entity. *Eur J Gen Dent*. 2013;2:312-4.
3. Leal JLF, Oliveira MAM, Rego, R.A., Gonçalves, R.B.S. Míase orofacial: relato de um caso. *Rev Fac Odont UFBA*. 2001;22:95-99.
4. Freitas RR, et al. Míase da cavidade bucal. *Revista da APCD*. 1989;43: 291-294.
5. Rodríguez-Morales AJ. Manifestaciones bucales de las enfermedades parasitarias tropicales presentes en Venezuela. Revisión de la literatura. Quinta parte: miasis [página de internet]. Buenos Aires: Odontología Online; 2006. [Fecha de acceso: Diciembre 2008] Disponible en: [http://www.odontologia-online.com/verarticulo/Manifestaciones\\_Bucales\\_de\\_las\\_Enfermedades\\_Parasitarias\\_Tropicales\\_presentes\\_en\\_Venezuela\\_Revisión\\_de\\_la\\_literatura\\_Quinta\\_Parte%3A\\_Miasis.html](http://www.odontologia-online.com/verarticulo/Manifestaciones_Bucales_de_las_Enfermedades_Parasitarias_Tropicales_presentes_en_Venezuela_Revisión_de_la_literatura_Quinta_Parte%3A_Miasis.html).
6. Guillén Z. Miasis nasal producida por larvas de *Oestrus ovis* Linnaeus, 1758 (Diptera, Oestridae) en Lima, Perú. *Rev Peru Med Trop UNMSM*. 1994;8(1-2):115-16.
7. Droma EB, Wilamowski A, Schnur H, Yarom N, Scheuer E, Schwartz E. Oral myiasis: a case report and literatura review. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2007;103(1):92-96.
8. Francesconi F, Lupi O. Myiasis. In: Tyring SK, Lupi O, Hengge UR (ed). *Tropical Dermatology*. Elsevier; 2006. p. 232-239.
9. Espinoza A, Quiñones-Silva J, Garay O. Miasis en cavidad oral por *Cochliomyia hominivorax*: Reporte de un caso *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2009;26(4):573-76.
10. Gealh WC, Ferreira GM, Farah GJ, Teodoro U, Camarini ET. Treatment of oral myiasis caused by *Cochliomyia hominivorax*: two cases treated with ivermectin. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2009;47:23-26.
11. Shinohara EH. Treatment of oral myiasis with ivermectin. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2003;41(6):421-22.
12. Rossi-Schneider T, Cherubini K, Yurgel LS, Salum F, Figueiredo MA. Oral myiasis: a case report. *J Oral Sci*. 2007;49(1):85-88.
13. Beltrán M, Torres G, Segami H, Náquira C. Miasis ocular por *Oestrus ovis*. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2006;23(1):70-72.
14. Gursel M, Aldemir OS, Ozgur Z, Ataoglu T. A rare case of gingival myiasis caused by diptera (Calliphoridae). *J Clin Periodontol*. 2002;29:777-80.

Correspondencia: Idalia Piedra-Valoy.  
chirrypv@gmail.com

Fecha de recepción del trabajo: 28 de mayo de 2015.

Fecha de aceptación para publicación: 22 de junio de 2015.