

EL *SCLERODERMA DOMESTICA*, BAJO EL ASPECTO  
DERMATOLOGICO

(PRIMERA APORTACIÓN ESPAÑOLA)

POR

*J. Mercadal Peyrí*

Los accidentes cutáneos provocados por Himenópteros betilidos del Género *Scleroderma*, son conocidos de antiguo, como también se sabe que en determinadas circunstancias pueden aquellos accidentes adquirir caracteres de cierta gravedad, aunque nada hemos podido encontrar en tales sentidos en la bibliografía nacional consultada.

En 1951, en París, Diss y Timon-David, aportan las primeras experiencias sobre las lesiones producidas en la piel humana por un *Scleroderma* en la metrópoli francesa, y en su comunicación a la «Société Française de Dermatologie et S.», anotan la bibliografía francesa, que se reduce a la publicación de Schultze, en 1919, de lesiones producidas por el *Scleroderma Syneanus*, en Macedonia; la de Bequaert, en 1924, en el Congo, y las recientes de Bernardt y Jackemin, en 1948, y de Mandone, Bernardt y Jackemin, en 1950, debidas al *Scleroderma abdominalis*, relativamente abundante en Alger.

Las observaciones de Diss y Timon-Davis, primeras en la metrópoli, hacen referencia al *Scleroderma doméstica*, capturado por primera vez en Marsella.

Nosotros, hace tres años, empezamos a preocuparnos, para conocer el origen de determinadas lesiones cutáneas, que en muchas ocasiones, desde la primavera del 1950, hemos podido ob-

servar en muchas familias, habiéndose repetido los hechos en varias de ellas. En dos familias, fueron tres pacientes los afectados.

Las lesiones de nuestros enfermos han consistido, habitualmente, en la aparición inmediata a la picadura, de grandes pápulas urticadas con puntura central no hemorrágica; la picadura fué siempre vivamente molesta, lo que permitió la mayoría de veces capturar el parásito por los propios pacientes, aunque no siempre. Las pápulas urticadas tienen la característica de poder ser apreciada en su centro, una vesícula a contenido hemorrágico, dentro de las veinticuatro horas, máximo a las treinta y seis, que bien pronto se deseca con formación de costra miliar serohemática. Una característica de sensación urente periódica, coincidiendo con las horas post-prandiales o con el rascado aún suave de las lesiones, es común a estos elementos patológicos.

La evolución de las lesiones, cuyo edema disminuye a las cuarenta y ocho horas de su presencia, aplanándose paulatinamente y dejando una mancha discretamente hemorrágica, por poco que se hayan rascado, acostumbran a durar en conjunto unos ocho días, sin permitir en nuestros casos apreciar síntomas generales como lo hiciera Diss en uno de sus casos.

Las picaduras, y consecutivamente las lesiones, por lo habitual son múltiples, a corta distancia una de otra, dependiendo de las facilidades de progresión del parásito sobre la superficie cutánea.

En un caso experimental de uno de nuestros pacientes la cifra alcanzó a doce, distanciadas de dos a cuatro centímetros, recorriendo la distancia precisa con una rapidez sorprendente el feroz parásito.

En una enferma con lesiones secundarias por el rascado, de características verdaderamente aparatosas, con múltiples y extensas erosiones, especialmente en la extremidad cefálica, cuello y miembros superiores e inferiores, la enfermedad cutánea había llegado a producirle una verdadera psicosis maníaca, sobre todo al ver que los múltiples tratamientos a que se había sometido, resultaron totalmente inútiles. Cuando la atendimos, en cuyo momento nos fué dado pensar y más tarde comprobar el origen parasitario de sus lesiones, pudo curar física y psíquicamente.

Nuestros parásitos fueron identificados hipotéeticamente en fecha reciente, a propósito de la lectura de la publicación de Diss

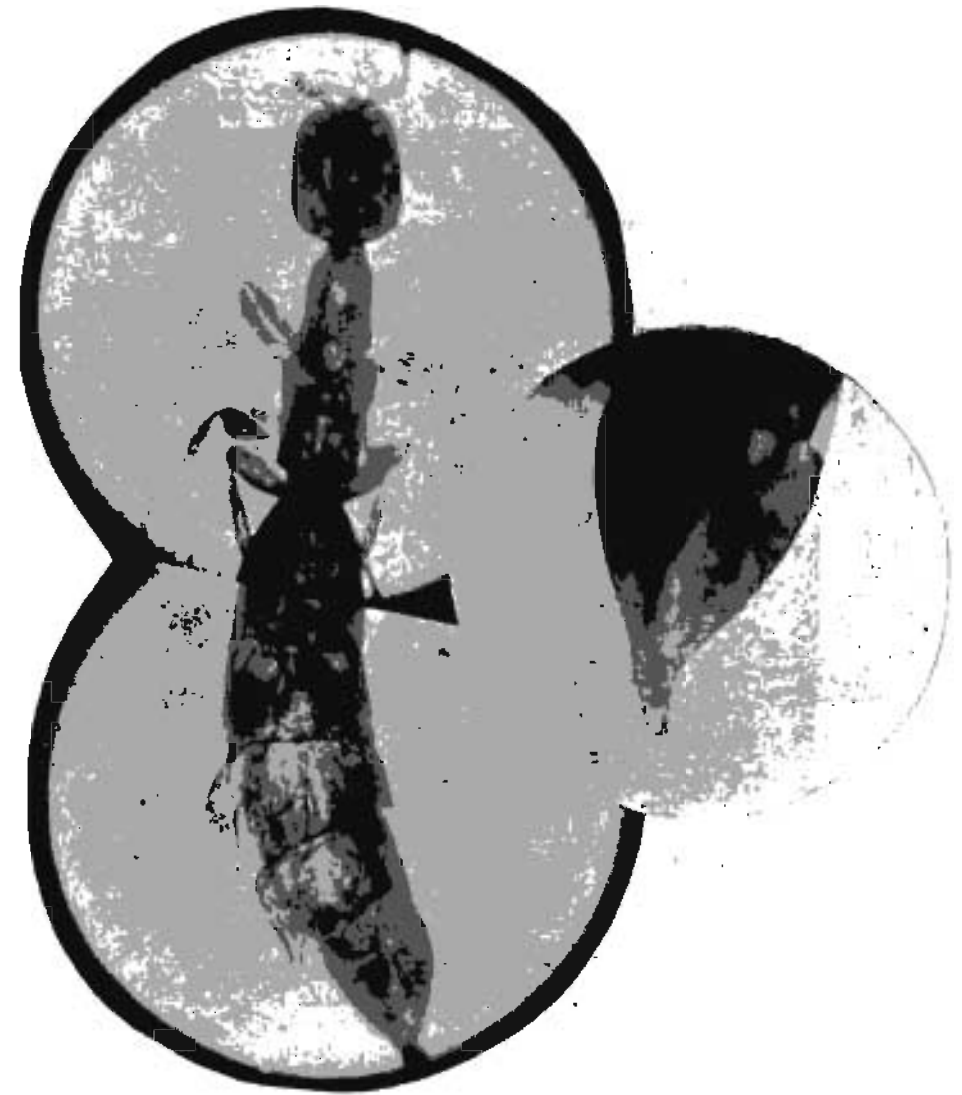


Fig. 1.—*Scleroderma domestica* Larreille. Microfotografía a 60 aumentos. Original. Parásito entero y cola provista de su aguijón (éste, a 120 aumentos). (Hembra).

y Timon-David, y clasificados merced a la gentileza de la doctora Selga, dedicada a estudios de Entomología en la Facultad de Ciencias de Barcelona, a la que testimoniamos desde estas líneas nuestro sincero agradecimiento.

El parásito agresor de nuestros pacientes es el *Scleroderma doméstica* Latreille.

Solamente es agresora la hembra, áptera, con cuerpo, ore-nuzco, liso, de 2 a 4 milímetros de longitud en pleno desarrollo, casi glabra, brillante, antenas amarillo claro, patas morenuzcas más claras que el cuerpo, especialmente sus tibias y tarsos. Borde apical de los segmentos abdominales, más claro que el resto, algunas veces también más clara la parte anterior; cabeza cuadrangular plana, un poco más larga que ancha; antenas escasamente tan largas como la cabeza; ojos pequeños no convexos, siendo aproximadamente iguales a la tercera parte de la distancia que los separa del borde occipital. Pronotum más largo que el mesonotum; segmento medio con ángulos posteriores bien precisos. Posee un potente aguijón en la parte más posterior del abdomen.

El macho, que ya hemos indicado que no ataca, está provisto de alas, por lo que se hace difícil su captura, tanto más cuanto que acostumbra a desaparecer pronto de su ambiente nativo. En el mes de Mayo de 1953, hemos podido descubrir, entre una verdadera pléyade de parásitos, algún escaso ejemplar macho, a propósito de una investigación personal, en los muebles de la casa de una paciente afectada de intensas lesiones.

Se conocen diversas especies, además de las citadas, entre ellas la *fuscicornis*, *unicolor*, *brevicornis*, *nítida*, *picea* y *fonscolombei*.

Se encuentran estos insectos, cuyo aspecto a grosso modo es parecido al de una hormiga, con relativa abundancia en las casas donde existen muebles carcomidos atacados por coleópteros xilófagos de los cuales es parásito la larva del *Scleroderma doméstica*. También pueden encontrarse en determinadas escamas laminares de ciertos árboles, especialmente corcheros.

En estos últimos tiempos, es curioso que hayamos podido descubrir varias familias, que conocen el hecho de la existencia de parásitos de la madera, carcomas, y que según aquéllas, son responsables de picaduras de los mismos al hombre. En realidad el hecho no es exacto, ya que las picaduras a que nos refe-



Fig. 2.—*Scleroderma doméstica*. Las cuatro alas de que está provisto el macho. Microfotografía original.

rimos son debidas a parásitos vehiculados por el verdadero carcoma ; pero de todos modos es curioso el contraste de los conocimientos por parte del vulgo y la inexistencia absoluta de bibliografía nacional dermatológica, lo reciente de la francesa, y más reciente, posterior a nuestros hallazgos dados a conocer a la Academia Española de Dermatología, de la primera publicación suiza, debida a Fuchs, en Basilea, en 1952. Es muy verosímil, que la presencia de estos parásitos haya sufrido una recrudescencia, y así un aumento de ocasiones haya permitido llegar al descubrimiento por parte del dermatólogo.

No cabe duda, de que muchas lesiones cutáneas, debidas a picadura de insecto no identificado, que en nuestras casuísticas han quedado sin diagnóstico preciso, habrán podido ser debidas a picaduras del *Scleroderma domestica*, que por lo común suelen tener la característica de ser diurnas, dato éste de mucho interés para su diferenciación con las producidas por el Cimex o Achantia, que suelen ser nocturnas.

#### BIBLIOGRAFIA

- SCHULTZE.—Sitzungsberichte Gesell. Natur. Berlín, 1919, pág. 378.  
BERNARD.—Ann. Société Belge Med. Trop., 1924, pág. 163.  
BERNARD y JACKEMIN.—Bull. Soc. Hist. Nat. Afrique Nord., 1948, pág. 160.  
MANDOUL, BERNARD y JACKEMIN.—Bull. Soc. Pal. Exotique. 1950, pág. 158.  
DISS y TIMON-DAVID.—Bull. Soc. Franc. Derm. Syph., 1951, pág. 35.  
MIRCADAL PEYRÍ.—Actas Dermosifiliográficas. 1952. Noviembre, páginas 136.  
FUCHS.—Dermatologica. Basel. 1952, 4-5, pág. 213