

Chinches de Cama; PICADURAS

Debido a que se trata de insectos hematófagos estrictos (sólo se alimentan de sangre), una característica de las infestaciones por las chinches es que siempre producen picaduras en los usuarios/clientes de las instalaciones (dormitorios principalmente).

Pese a ello, curiosamente se suelen producir varios hechos que tienen además consecuencias importantes en el control de las infestaciones al retrasar el diagnóstico preciso del problema y, por tanto, el tratamiento eficaz del problema:

- i. En una fase inicial, los afectados no asocian las picaduras a presencia de chinches sino a otras causas (normalmente picaduras por mosquitos). Esto se debe, entre otras cosas:
 - a. Al desconocimiento actual de gran parte de la población acerca de este insecto y de su reemergencia.
 - b. La picadura es usualmente indolora
 - c. Se trata de insectos de hábitos nocturnos.
 - d. Las chinches se esconden y pueden resultar muy difíciles de detectar [ver ficha de diagnóstico].
 - e. Otros indicios de infestación son con frecuencia pasados por alto [ver ficha de diagnóstico].
 - f. En bastantes ocasiones, la lesión dermatológica es diferida en el tiempo, se manifiesta pasados unos días de la picadura. En el caso de usuarios de hoteles/albergues, puede haber dificultad inicial para asociar esos hechos.
- ii. No todas las personas que duermen en los mismos locales/vivienda experimentan el mismo tipo de reacción. Unos resultan claramente picados, pudiendo darse incluso fuertes reacciones, otros manifiestan signos menores, otros –incluso- no aparentan incidencias de picaduras (lo cual no quiere decir necesariamente que no se produzcan ¡!).
- iii. Pese a que lo normal es que ocurrir durante la noche y en dormitorios, son posibles otros escenarios (vgr. picaduras en sofás camas, transportes, etc.)

Por tanto y considerando la enorme importancia del diagnóstico de este tipo de infestaciones en sus muy primeros momentos (cuando es más fácil y barato su control), es interesante conocer la sintomatología y diagnóstico diferencial de las picaduras. En todo caso, es preciso recordar que:

- i. El diagnóstico médico requiere la intervención de profesionales sanitarios cualificados.
- ii. Las lesiones dermatológicas primarias resultan más fáciles de identificar; si se retrasa la consulta al especialista, la aparición de lesiones secundarias complica ese diagnóstico.

PICADURAS ...

Conviene saber que ... [ver también ficha correspondiente a diagnóstico].

- En el nivel de conocimiento científico actual, las chinches comunes de cama (*Cimex lectularius*) no transmiten enfermedades al hombre.
- No obstante y aunque infrecuentes, son posibles complicaciones locales (reacción cutánea intensa). Mucho más raramente son también posibles reacciones generales (asma, anafilaxia, etc...). Todas estas complicaciones están relacionadas con reacciones de hipersensibilidad a las sustancias ("saliva") inyectada por los insectos durante el proceso de picadura.
- No necesariamente se producen en todos los individuos que duermen o viven en los mismos locales / habitaciones ¡!
- Son predominantemente nocturnas pero excepcionalmente podrían darse picaduras diurnas en supuestos especiales (vgr. personas con turnos de noche que duermen por la mañana, infestaciones en las que el usuario no reside de manera continuada en la vivienda, etc...).
- En un primer momento la picadura suele ser indolora más tarde (horas, días) producen reacciones locales variables (escozor, ...).
- Suelen afectar más a zonas descubiertas de la piel (pijamas).
- Es frecuente que presenten patrones de agrupación (vgr. grupos, líneas), a menudo reflejo de los varios intentos de un mismo chinche por alimentarse y/o de agrupaciones de ellos (contacto con costuras de colchones infestadas).
- De producirse, la lesión dermatológica es polimórfica y puede presentarse como:
 - Habones pruriginosos (similar al caso de mosquitos). Lo más habitual.
 - Pápulas.
 - Vesículas (grupos) con eritema e induración.
 - Otras formas cutáneas.



Chinches de cama (*Cimex lectularius*)

PICADURAS; DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



Chinchas de cama; picadura de varias horas de antigüedad. (Fotografía UTCV-Madrid Salud)



Infestación de estructura de una cama; adultos, ninfas y huevos (UTCV-Madrid Salud)

Siempre resulta IMPRESINDIBLE confirmar el diagnóstico mediante la correspondiente inspección e identificación de los insectos. Un experto profesional de control de plagas identificará con precisión al insecto, no obstante conviene recordar que **existen otros artrópodos que podrían aparecer ocasionalmente en habitaciones y que no deben ser confundidos con chinches:**

MOSQUITOS:

Al tratarse de insectos de usual actividad nocturna-crepuscular y presentar lesiones dermatológicas similares, su picadura resulta a menudo confundida con las chinches



Culex pipiens complex: Mosquitos frecuente generalmente relacionado con presencia de agua estancada (fecal) próxima. (Fotografías UTCV-Madrid Salud)

ARAÑAS

En España no existen arañas especialmente peligrosas (salvo supuestos extraños relacionados con importación legal/ilegal de ejemplares venenosos foráneos).

Sin embargo, sí existen varias especies de arañas que pueden vivir en interiores y, caso de ser molestadas o inadvertidamente pisadas o aplastadas (vgr. mientras se duerme) que podrían dar lugar a picaduras. Entre todas, destaca especialmente el caso de Loxosceles rufescens, la “variante” española de la más peligrosa L. reclusa (“araña reclusa” o “araña de rincón”).



Picadura de L. rufescens de varios días de antigüedad. La picadura suele ser dolorosa (“se nota”) y tiene forma una vesícula que se rompe y ulcera. El tratamiento médico suele dar lugar a su cura sin secuelas graves. (Fotografías UTCV-Madrid Salud)

PULGAS

Se trata de un insecto relativamente corriente y que normalmente pica en interiores (no necesariamente de noche) en ciertos supuestos tales como presencia o contacto con animales domésticos infestados (gatos, perros, ganado, etc.), entrada en explotaciones animales y/o caso de viajes o albergue en casas infestadas. También pueden producirse problemas como secuela de infestaciones por roedores (ratas principalmente). Su mayor tamaño y su capacidad de movimiento (salto) hace que sea relativamente más frecuente de visualizar e identificar.

Las picaduras suelen afectar con mayor frecuencia a la zona de las piernas bajo los pantalones y no cubiertas por calcetines.



Pulex irritans . (Fotografías UTCV-Madrid Salud)



Picaduras en piernas producidas por *C. felis* (pulga de gato).
(Fotografías UTCV-Madrid Salud)

GARRAPATAS

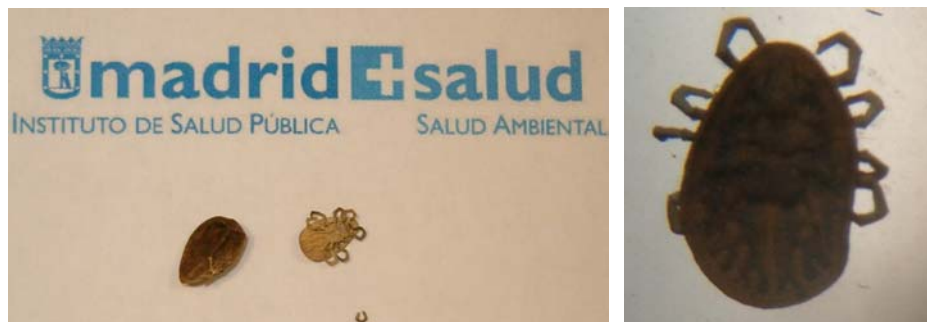
Estos arácnidos, salvo excepciones puntuales relacionadas con alergia-hipersensibilidad a su saliva y/o con lesiones relacionadas con patógenos transmitidos, no produce reacciones dermatológicas significativas por lo que su interés en el diagnóstico diferencial con chinches es relativo Sin embargo, es precisamente su capacidad vectorial para transmitir patógenos el aspecto más relevante y por el cual se incluye en este epígrafe (ver www.madridsalud.es para más información al respecto)

Las garrapatas, a diferencia de otros artrópodos, realizan una picadura diferente en la cual permanecen “enganchadas” durante un tiempo más prolongado. Su tamaño relativamente más grande (no siempre ¡!, las ninfas pueden pasar fácilmente desapercibidas), hace su detección más fácil, siempre y cuando no se trate de zonas más inaccesibles a la revisión (vgr. cuero cabelludo).






Conviene recordar que, si bien la mayoría de los incidentes con garrapatas ocurren relacionados con salidas a exteriores (actividades de ocio y/o profesionales en campo, contacto con animales domésticos/salvajes infestados, etc), hay supuestos en los que las garrapatas pueden acceder o estar en interiores (vgr. infestaciones de edificios por aves-plaga)







Rhipicephalus sanguineus (garrapata marrón del perro). (Fotografía UTCV-Madrid Salud)



Argas reflexus (garrapata de las palomas). (Fotografía UTCV-Madrid Salud)

Diagnóstico diferencial			
INSECTOS		LESION	OBSERVACIONES
	Mosquitos	Muy similar a chinches; Habón pruriginosos	Avistamiento de mosquitos; Picadura usualmente nocturna (crepuscular), pero hay especies picadoras diurnas
	Pulgas	Picaduras afectando especialmente a piernas (y brazos)	Posible presencia de gatos (vagabundos) u otros animales (infestaciones por roedores). Posible "importación" del problema (viajes previos y contactos con ganado, mascotas, ...).
	Piojos (cabeza, cuerpo y/o ladillas)	Picor y lesiones en cuero cabelludo (piojo cabeza). Lesiones dermatológicas crónicas en piojos de cuerpo.	Localización de la infestación/lesiones (cuero cabelludo/otras en función de la especie). Piojo de cuerpo como problema especial entre personas PSDFs.
	Escarabajos derméstidos <i>Attagenus spp</i> <i>Anthrenus spp</i>	No picaduras	Las larvas de estos coleópteros son muy frecuentes en el interior de viviendas (incluido dormitorios) y pudieran ser confundidas
	"Cucaracha Alemana" <i>Blattella germanica</i>	No picaduras	Insecto no picador; Infestaciones masivas en domicilios pueden conducir a presencia de insectos en dormitorios; las ninfas de primeros estadios son pequeñas y pudieran ser confundidas con chinches

Fotografías UTCV-Madrid Salud

Diagnóstico diferencial			
ARÁCNIDOS		LESION	OBSERVACIONES
	Ácaros de aves/roedores (varias spp)	Reacciones cutáneas posibles con sintomatología variada	Antecedentes/evidencia de infestación próxima de aves-plagas, murciélagos, ect...
	Sarna (humana) <i>Sarcoptes scabiei</i>	Lesiones a menudo condicionadas clínicamente por el fuerte prurito (lesiones secundarias por autorrascado).	Escasa transmisión ambiental; normalmente requiere contacto relativamente estrecho persona-persona. Posible transmisión vía ropa de cama-lencería (cambio-lavado de sábanas-toallas, etc...)
	Arañas	Lesión variable, desde eritema local benigno hasta aparición de ampollas con posible evolución a la necrosis.	Antecedentes de viajes a otros países / zonas rurales, pero posible asimismo en medio urbano
	Garrapatas (varias spp)	El arácnido permanece fijo tras la picadura durante un tiempo variable. Lesión variable, desde nula hasta fuerte reacción local; Son posibles cuadros locales específicos (vgr <i>Enfermedad de Lyme</i>)	Antecedentes de viajes o excursiones a zonas rurales (campo); Contacto con mascotas/otros animales

Fotografías UTCV-Madrid Salud

Chinchas de Cama; Fecha Actualización Diciembre 2009