



Miasis bucal por mosca doméstica común

Oral myiasis caused by common housefly

Luis Enrique Torres Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-5653-7080>

Yusimy Bravo González² <https://orcid.org/0009-0005-7015-1298>

Domingo Echevarría González² <https://orcid.org/0000-0002-7994-5685>

¹ Hospital Pediátrico Provincial Docente “Pepe Portilla”. Pinar del Río. Cuba.

² Hospital Provincial “Dr. León Cuervo Rubio”. Pinar del Rio. Pinar del Río. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: drluisetmf66@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La palabra miasis se refiere a la infestación de los tejidos de animales vertebrados por larvas de moscas de diversas especies, las cuales pueden infestar tejidos vivos o necróticos. En cuantos a su localización pueden distinguirse las miasis cutáneas, cavitarias y viscerales. Raras veces se afecta la cavidad bucal por esta entidad nosológica.

Objetivo: Presentar un caso poco frecuente de miasis bucal por mosca doméstica común.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

relinmedquir@infomed.sld.cu

Caso Clínico: Se trata de un paciente masculino, de 34 años, con antecedentes de encefalopatía crónica con retraso mental, remitido de su área de salud y evaluado de urgencia por presentar una miasis cavitaria oral. Se le realizó tratamiento quirúrgico por tratarse de un caso séptico. Se aplicó anestesia general buco traqueal. Se realizó exploración de la cavidad bucal y fueron retiradas las larvas. Fue tratado con antibacterianos por vía parenteral en régimen

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

de internamiento hospitalario, con evolución satisfactoria.

Conclusiones: La combinación del proceder quirúrgico y la cobertura terapéutica por vía parenteral, condicionaron la resolución satisfactoria del cuadro clínico inicial del

paciente. La condición de paciente con encefalopatía y la mala higiene bucal fueron los factores desencadenantes del proceso séptico.

Palabras clave: antibacterianos; encefalopatía; larva; miasis.

ABSTRACT

Introduction: The word myiasis refers to the infestation of vertebrate animal tissues by fly larvae of various species, which can infest living or necrotic tissue. Based on their location, cutaneous, cavitary, and visceral myiasis can be distinguished. The oral cavity is rarely affected by this disease.

Objective: To present a rare case of oral myiasis caused by the common housefly.

Case presentation: This is a 34-year-old male patient with a history of chronic encephalopathy with mental retardation. He was referred from his health care area and urgently evaluated for oral cavitary myiasis. Surgical treatment was performed due to the

septic case. General orotracheal anesthesia was administered. The oral cavity was examined, and the larvae were removed. He was treated with parenteral antibiotics as an inpatient, with satisfactory progress.

Conclusions: The combination of surgical treatment and parenteral therapeutic coverage led to the satisfactory resolution of the patient's initial clinical picture. The patient's encephalopathy and poor oral hygiene were the triggering factors for the septic process.

Keywords: antibacterials; encephalopathy; larva; myiasis.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

Recibido: 13/02/2025

Aceptado: 01/06/2025

INTRODUCCIÓN

La palabra miasis se refiere a la infestación de los tejidos de animales vertebrados por larvas de moscas de diversas especies y su significado deriva de las siguientes palabras griegas:

- *myia*: significa mosca
- *iasis*: expresa enfermedad

Las larvas pueden infestar tejidos vivos o necróticos y en cuanto a su localización pueden distinguirse las miasis cutáneas (superficiales o sobre heridas, forunculoide y lineal rampante), cavitarias y viscerales. También pueden ser clasificadas como: miasis primarias, cuando las larvas se desarrollan a partir de tejidos vivos (biofágas) o secundarias; cuando las larvas se alimentan de tejidos muertos para su desarrollo y supervivencia (necrófágas), estas infecciones se caracterizan por ser de evolución rápida y agresiva. ⁽¹⁻³⁾

La afectación por larvas de moscas en las estructuras de la cavidad bucal se denomina miasis oral o bucal. Se reporta en la literatura médica, que los agentes causales de mayor incidencia son las especies *wohlfahrtia magnifica*, *chrysomya bezziana*, *oestrus ovis* y la mosca doméstica común en el viejo mundo; mientras que *cochliomyia hominivorax* predomina en América tropical y el Caribe. Estas lesiones son evaluadas y tratadas, por lo general, por dermatólogos y otorrinolaringólogos. No obstante, los estomatólogos y cirujanos maxilofaciales deben tener el conocimiento y la preparación necesaria para enfrentar los casos que se presenten con miasis bucal, con lo cual estarán capacitados para realizar el diagnóstico precoz y el tratamiento inmediato.

Lo expresado en el párrafo anterior es vital para reducir las posibles complicaciones derivadas de esta enfermedad, lo que permitirá una rápida recuperación del individuo y su reincorporación a la <http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

sociedad. De ahí que estos pacientes demanden de una atención multidisciplinaria.^(4,5) La miasis cavitaria bucal es una afección poco común que se asocia diferentes causas y condicionantes dentro de las que se pueden mencionar: mala higiene bucal, respiración bucal, déficit neurológico, parálisis cerebral, enfermedad periodontal, incompetencia labial, mordida abierta, pacientes alcohólicos, deambulantes, geriátricos e inmunodeprimidos.^(6,7)

El objetivo de este trabajo es presentar un caso poco frecuente de miasis bucal por mosca doméstica común.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino, de 34 años, con antecedentes de retraso mental producto de una encefalopatía. Fue evaluado en el servicio de emergencia y urgencia de guardia provincial de Cirugía Maxilofacial, en el Hospital Universitario “Abel Santamaría Cuadrado” de Pinar del Río, Cuba; remitido de su área de salud, con el diagnóstico de celulitis facial, con cinco días de evolución, referido por su representante.

Examen físico extra e intraoral

Cara: aumento de volumen del tercio inferior, más acentuado en ambos labios, ptialismo contante, fascia característica de su enfermedad de base (figura 1).

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937



Fig. 1- Estado clínico inicial donde se observa la inflamación peri bucal y costras en ambos labios, ptialismo

Boca: presencia de costras sanguinolentas en labio superior e inferior, halitosis marcada; en fondo del surco vestibular superior, en relación al frenillo lingual, presentaba cavidad con presencia de abundantes larvas (figuras 2).



Fig. 2- Cavidad con la presencia de larvas en surco vestibular superior

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

[relinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





Luego de realizar exámenes complementarios preoperatorios y evaluar por los especialistas de Anestesiología y Reanimación, el paciente fue llevado de urgencia a la unidad quirúrgica como caso séptico. Bajo anestesia general buco traqueal, se realizó la exploración de la cavidad bucal, con desbridamiento de los tejidos necrosados que consistió en: remoción de tejidos y retirada de setenta y siete larvas. Se irrigó con abundante solución antiséptica (clorhexidina 20 %), se colocaron gazas embebidas en halotano (agente anestésico), como sustancia asfixiante no irritante, por espacios de tres a cinco minutos que permitió la remoción íntegra de las larvas, lo cual facilitó el procedimiento. Se indicaron medicamentos antibacterianos por vía parenteral (cefazolina y metronidazol) (figura 3).



Fig. 3-Intraoperatorio donde se aprecia la exploración de la cavidad bucal, con desbridamiento de tejidos necrosados y retirada de las larvas

Se enviaron muestras de larvas al laboratorio de microbiología para su estudio y clasificación en solución de formaldehído al 10 %. Luego de la cirugía, el paciente fue ingresado en el servicio de cirugía maxilofacial del hospital “León Cuervo Rubio”, donde continuó el tratamiento con cefazolina y metronidazol cada ocho horas. Después de las 72 horas, se realizó de forma electiva, en la unidad quirúrgica, una nueva cura y la exodoncia de los dientes en mal estado.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

[relinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

Fue egresado a los siete días con completa recuperación y seguimiento por su área de salud en atención primaria. Las muestras de las larvas enviadas al laboratorio de microbiología reportaron como resultado: larva en estadío L3 de mosca doméstica común” (Figura 4).



Fig. 4- Muestras de larvas tomadas en el acto quirúrgico

Diagnóstico final: miasis cavitaria bucal por mosca doméstica común.

Ética y consentimiento

Para divulgar este trabajo se contó con el consentimiento informado de los familiares, debido a la condición clínica del paciente.

COMENTARIOS

En el caso que se comunica, se considera que la discapacidad mental asociada a la sintomatología que se deriva de su enfermedad de base, constituyó el factor primordial etiológico y desencadenante de la infección parasitaria, agudizada por la mala higiene bucal. Esto coincide

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

[relinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

con la literatura disponible consultada, con relación a los factores predisponentes de la enfermedad.⁽⁸⁻¹⁰⁾

Aunque la miasis bucal cavitaria no es una entidad nosológica muy común, existen factores predisponentes que la condicionan. Se ha reportado en pacientes con enfermedad periodontal avanzada, en sitios de extracción de dientes, carcinomas fungosos de la mucosa bucal, infecciones nosocomiales, traumas y fracturas intrabucales, alcohólicos, drogadictos, enfermos psiquiátricos y pacientes con retraso mental y necesidades especiales como es el caso del paciente que se reporta.^(11,12)

El diagnóstico de la miasis se basa en la inspección y exploración protocolizada de la cavidad bucal, donde se aprecia el movimiento larvario en la región anatómica afectada. Las manifestaciones orales de la infección son el edema, eritema y dolor pulsátil provocado por el movimiento de las larvas en las cavidades hechas al margen de las superficies gingivales, donde se pueden observar los agentes patógenos. En el caso presentado, la región donde se localizaron las lesiones fue en el fondo del surco vestibular superior, en relación al frenillo labial. En la literatura consultada se comunican casos similares, además de otros subsitios anatómicos afectados dentro de la cavidad bucal como: paladar anterior, encías, labios o comisura labial, espacio retromolar.^(2-4,8)

En lo referente al tratamiento se describe como primario y de elección la extracción manual de las larvas con desbridamiento quirúrgico, acompañado del empleo de diferentes drogas y medicamentos como: ivermectina (antibiótico macrólido semisintético aislado a partir de *Streptomyces avermitilis*), asociado o no a antibióticos de amplio espectro de forma sistémica. Ambos tratamientos van encaminados a la posibilidad de prevenir una infección secundaria.⁽¹³⁾

La combinación del proceder quirúrgico (empleo clorhexidina al 20 % y gazas embebidas en halotano) y la cobertura terapéutica por vía parenteral, condicionaron la resolución satisfactoria del cuadro clínico inicial con que se evaluó al paciente. La causa fundamental que desencadenó el

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

proceso s éptico intrabucal, lo constituy ó la condicionante de ser un paciente con una encefalopat á cr ónica con retraso mental, agravado por la mala higiene bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pico Justiz YL, Alem án Miranda O, Jard ón Caballero J. Caso raro de miasis en regi ón facial [Internet]. Arch Hosp Univ "Gen Calixto Garc ía". 2020 [acceso: 02/02/2025]; 8 (2). Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/492>
2. Arenas-Rojas AM, Barajas-Ram írez NA. Miasis oral en un paciente adolescente con d éficit neurol ógico cr ónico. M édicas UIS [Internet]. 2015; 28(3): 381-385. DOI: <https://doi.org/10.18273/revmed.v28n3-2015013>
3. Santos BN Dos, Costa LLL da, Lemos AC de A, Costa AMC, Soares AC, Silva LS de A, et al. Mi áse em regi ão submandibular direita: relato de caso [Internet]. RSD. 2021 [acceso: 02/02/2025]; 10 (14): e263101421989. Disponible en: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/21989>
4. Lobato Lopez GG, Gon çalves Teixeira R. Mi áse labial: relato de caso cl ínico [Internet]. Research, Society and Development, 2021 [acceso: 02/02/2025]; 10 (17): e189101724662. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357316716_Miiase_labial_relato_de_caso_clinico
5. Zambrano Garc á AM, Ram írez Rivera JI, Bernardo Jaramillo Parra BA. Miasis oral en un paciente pedi átrico. Reporte de un cas [Internet]. Revista Cient fica HFBI.. 2023. [acceso: 02/02/2025]; 4. Disponible en: <http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

en: https://www.researchgate.net/publication/368895769_Miasis_oral_en_un_paciente_pediatrico_reporte_de_un_caso

6. Almeida de Arruda JA, Oliveira Silva LV, Jayme Silva PU, Leal de Figueiredo E, Callou G, Alves Mesquita R, et al. Head and neck myiasis: a case series and review of the literature [Internet]. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. 2017 [acceso: 28/02/2025];124 (7): 249–256. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212440317309781>

7. Neves Abdo E, Sette Dias AC, Comunian CR, Assis Dutra CE, Guimarães de Aguiar E. Oral myiasis: A case report [Internet]. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2006 [acceso: 27/09/2025]; 11(2): 130-1. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000200007&lng=es

8. Coronel-Gamarra JA, Lezcano OM. Abordaje y tratamiento de miasis oral. Relato de un caso [Internet]. Rev cient cienc salud. 2022; 4(2):8387. DOI: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.02.2022>

9. Urbano Del Valle SE, Tovar Martínez EG, Duque Serna FL: Distribución de la miasis orgánica y mucocutánea por Cochliomyia hominivorax en la región maxilofacial según la situación estacional anual [Internet]. Dermatol Rev Mex. 2023 [acceso: 28/02/2025]. 67 (1): 26-32. Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/volumen-67-numero-1-enero-febrero-2023/>

10. Cencil J, Zardo M, Takahashi A, Domingues AC, Dorochenko L, Godoy RC. Miase Bucal - Revisão da Literatura [Internet]. Publ UEPG Ci Biol Saúde, Ponta Grossa,. 2006 [acceso: 03/02/2025]; 12 (2): 39-43. Disponible en: https://www.academia.edu/50969870/Miase_bucal_Revisao_da_literatura

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

relinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e937

11. Bordoloi B, Tandon A, Jaiswal R, Siddiqui S. Oral myiasis: An unusual case report [Internet]. J Dent Res Rev. 2019 [acceso: 28/0272025]; 6: 56-9. Disponible en: <http://www.jdrr.org/article.asp?issn=2348-2915;year=2019;volume=6;issue=2;spage=56;epage=59;aulast=Bordoloi>

12. De Souza N, Kamat S, Chalakkal P, Clovis Da Costa G. A Rare Occurrence of Oral Myiasis in the Posterior Region of the Jaw [Internet]. International Journal of Contemporary Medical Research. 2018 [acceso: 2870272025]; 5(8): H6-H8. Disponible en: https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/ijcmr_2117_v1.pdf

Conflictos de interés

Se declara que no existen conflictos de interés.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>

[relinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons

