
Demodex spp.

Demodex spp.

Dr. Claudio Toloza A.^{1*}

¹ Residente de Dermatología, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

*Autor para correspondencia: clatolozaamp@gmail.com

RECIBIDO: 20 de octubre 2021
APROBADO: 27 de octubre 2021

DOI: 10.22370/bolmicol.2021.36.2.3046

Palabras clave: *Demodex spp.*, Demodicosis.

Keywords: *Demodex spp.*, Demodicosis.

INTRODUCCIÓN

Los ácaros ectoparásitos del género *Demodex spp* (>140 especies) pertenecen a la familia *Demodicidae*, superfamilia *Cheyletoidea*, suborden *Prostigmata*, orden *Trombidiformes*, superorden *Acariformes*. Fueron descritos por primera vez en 1841 por Henle y Berger. El término *Demodex* deriva del griego: *demos* = grasa y *dex* = gusano incrustado.

Tienen una longitud de 0.2- 0.4 mm, son transparentes y elongados. Su cuerpo se divide en tres secciones principales: 1) gnatosoma, región anterior, en donde se encuentra la apertura bucal; 2) podosoma, región en la que se encuentran sus cuatro pares de patas; y 3) el opistoma, región caudal o cola.

Se adquieren poco después del nacimiento y se consideran parte del microbiota normal de muchos mamíferos, así como también del ser humano, en particular de la unidad pilosebácea. Por lo tanto, se ubican principalmente en el

rostro, cuero cabelludo y región superior del tronco. Todas estas áreas corporales se caracterizan por la alta secreción sebácea, alimento primordial para el crecimiento y desarrollo de este ácaro; razón por la cual, además, su densidad aumenta durante la pubertad, periodo cuando proliferan las glándulas sebáceas. Dentro de las especies del género, encontramos exclusivamente en humanos, a *D. folliculorum* (440 µm), habitando frecuentemente el infundíbulo folicular y *D. brevis* (240 µm), que se localiza predominantemente en los ductos sebáceos y glándulas tarsales a nivel ocular.

Patogénesis.

Este ácaro ha sido implicado en la patogenia de diversas enfermedades dermatológicas comunes en la práctica clínica habitual, tales como: rosácea pápulo-pustular, acné vulgar, pitiriasis folliculorum, demodicosis, blefaritis e incluso,

en casos más raros, foliculitis del cuero cabelludo. Las lesiones cutáneas más frecuentes y características son pápulas y pústulas foliculares inflamatorias, que se disponen habitualmente en una distribución asimétrica.

Diagnóstico.

El diagnóstico de demodicosis o dermatosis relacionadas es complicado debido a que, como se mencionó previamente, los ácaros también se encuentran en la piel de población sana. El diagnóstico definitivo requiere, por tanto, un cuadro clínico compatible y la presencia de alta densidad de *Demodex* (definida como >5 ácaros por folículo o cm²). Su identificación puede

lograrse mediante examen microscópico directo con KOH de secreción de glándula sebácea, biopsia cutánea superficial estandarizada con cianoacrilato (SSSB) o biopsia cutánea tradicional.

Para el tratamiento de las enfermedades causadas por *Demodex spp.* se han utilizado con éxito distintos antimicrobianos tales como metronidazol 1% tópico, permetrina 5% tópica e ivermectina (tópica y vía oral), entre otros.

Conflictos de interés: El autor declara no tener conflictos de interés.



Imagen 1. Ácaros de *Demodex spp.* extraídos de una lesión inflamatoria facial en una paciente con sospecha de demodicosis. Examen microscópico directo 40x.

REFERENCIAS

1. Andreani J, Perez F, Molina MT, de la Fuente R. Demodicosis: Revisión de la literatura. *RCDerm* 2016; 32 (1):27-32.
2. Cruz – Meza S, Ruiz-Arriaga LF, Gomez-Daza F, Vega-Memije ME, Arenas R. Ectoparásitos fantásticos y cómo encontrarlos: *Demodex*. *Dermatología CMQ* 2019;17(2):135-43.
3. Lacey N, Russell-Hallinan A, Powell FC. Study of *Demodex* mites: Challenges and Solutions. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2016;30(5):764-75. doi:10.1111/jdv.13517
4. Kim HS. Microbiota in Rosacea. *Am J Clin Dermatol.* 2020;21(Suppl 1):25-35. doi:10.1007/s40257-020-00546-8
5. Fromstein SR, Harthan JS, Patel J, Opitz DL. Demodex blepharitis: clinical perspectives. *Clin Optom (Auckl).* 2018;10:57-63. doi:10.2147/OPTO.S142708
6. Aktaş Karabay E, Aksu Çerman A. Demodex folliculorum infestations in common facial dermatoses: acne vulgaris, rosacea, seborrheic dermatitis. *An Bras Dermatol.* 2020;95(2):187-93. doi:10.1016/j.abd.2019.08.023