

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
MISIÓN DE ESTUDIOS DE PATOLOGÍA REGIONAL ARGENTINA
(J U J U Y)
JEFE: DR. SALVADOR MAZZA

Frecuencia y naturaleza de las miasis en Mendoza

POR EL DOCTOR REDENTO BASSO

Hemos podido registrar 197 casos de miasis atendidas en los hospitales de la ciudad de Mendoza en el período 1920-1935.

De éstos, nueve han sufrido reinfecciones miásicas en un mismo año y veinte en distintos años, en un caso después de 14 años. Considerando los últimos como observaciones nuevas en cada ingreso, el número de los enfermos de miasis ascendería a 226 en el período mencionado.

De las 29 observaciones de reinfección miásica, 14 fueron de localización nasal; en las quince restantes no pudo establecerse la localización por no estar consignada en los registros hospitalarios.

Estas miasis repetidas representan 14,72 % de las observadas. La mortalidad total en los quince años considerados fué de 4,56 %.

De 21 observaciones pudo establecerse que la repetición de la miasis fué de dos veces en 16 enfermos; de 3 veces en 3 enfermos y de 4 y 5 veces en 1 enfermo en cada categoría.

Ciento veintisiete observaciones sobre las doscientas veintiséis comprenden a personas del sexo masculino con predominio de habitantes rurales (80 %).

Después de la ciudad de Mendoza que cuenta con 39 casos, son los Departamentos: Guaymallén, Luján de Cuyo, San Martín, Maipú y Las Heras, los que, en orden de importancia le siguen con mayor número de enfermos entre los 16 departamentos que componen la provincia.

Sobre el total de los 130 casos de los cuales existe consignado el diagnóstico de localización de la miasis, ésta corresponde en 64,58 % a la nasal; en 10,41 % a heridas o ulceraciones de pierna; en 8,33 % a heridas del cuero cabelludo; 5,20 % del oído; 4,17 % vulvo-vaginales; 3,12 % anal. Además se comprobó un caso de miasis de ombligo, uno de cuello, uno de antebrazo derecho y otro de cara (ver gráfico N° 1).

En cuanto a la edad de los afectados, como puede apreciarse en el gráfico N° 2, predominan los adultos de 30 a 46 años; como edades

extremas se han registrado un año de edad en un caso y 90 años en otro.

Son principalmente jornaleros y agricultores los más atacados, mediando como factor decisivo en ellos el descuido de la higiene personal y de heridas y ulceraciones y procesos como el ozena que se agravan con los hábitos de alcoholismo inveterado.

Más del 75 % de los casos son argentinos, siguiéndoles españoles e italianos en orden de importancia.

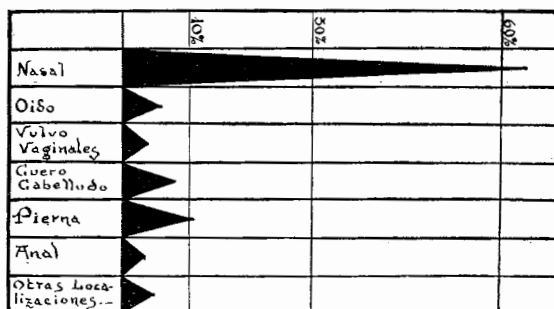


Gráfico N° 1

Porcentaje de localizaciones de miasis en 130 observaciones.

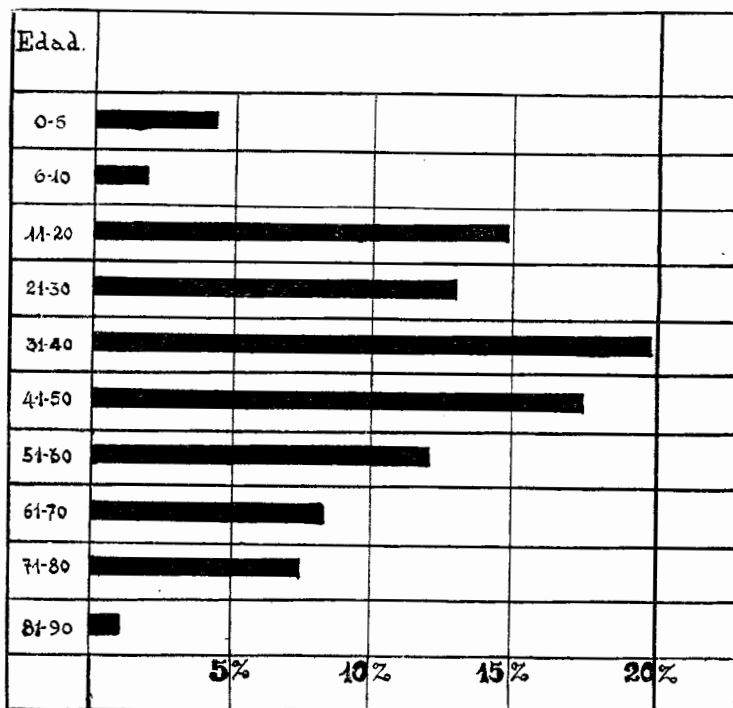


Gráfico N° 2

Frecuencia por edad.

AÑO	Nº de observaciones incluyendo los reinfectados		Nº de enfermos		Nº de reinfectados		Fallecidos		LOCALIZACIONES						SEXO		DOMICILIO			EDAD								PROFESION				NACIONALIDAD					Sin especificar nacionalidad		Término medio de días de hospitalización		
	Nº de observaciones	Nº de enfermos	Nº de reinfectados	Fallecidos	Nasal	Oído	Valvagnitis	Cuero cabelludo	Pierna	Anal	Otras localizaciones	Sin diagnóstico de localización	Hombre	Mujer	Ciudad	Departamento	Sin domicilio	0-5	6-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Sin determinación de edad	Jornal	Q. Dom.	Agricultor	Escolar	Otras profesiones	Argentino	Español	Italiano	Chileno	Otras nacional.	Sin especificar nacionalidad	Término medio de días de hospitalización	
1920	11	11	1	1	3	1	1	1	1	1	1	6	3	8	1	8	2	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	4	4	1	2	5	2	1	2	5	2	1	2	1	25
1921	13	13	1	2	2	1	1	1	1	1	11	10	3	4	9	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	6	3	1	3	11	1	1	1	1	1	1	1	1	33
1922	22	19	3	7	7	1	2	1	1	1	13	14	8	1	20	1	2	5	4	2	3	3	2	1	1	1	11	7	1	3	14	1	4	1	1	1	1	1	1	16	
1923	25	21	4	3	3	1	1	2	1	1	18	10	15	6	18	1	1	4	4	2	2	6	2	2	1	1	5	12	1	7	21	2	1	1	1	1	1	1	1	24	
1924	8	7	1	2	2	1	1	1	1	1	5	3	5	1	6	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	6	1	1	1	1	1	1	1	26	
1925	16	13	3	5	5	1	1	1	1	1	9	10	6	7	8	1	1	2	2	4	2	2	3	1	1	1	9	5	1	1	8	5	2	1	1	1	1	1	1	10	
1926	15	11	4	1	1	1	1	1	1	1	14	8	7	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	3	12	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
1927	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
1928	16	14	2	1	7	1	1	1	1	1	8	11	5	6	10	1	1	1	1	1	3	6	1	4	1	1	9	4	2	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
1929	11	10	1	3	3	1	1	1	1	1	8	7	4	3	8	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	17	
1930	17	15	2	1	4	1	1	2	1	1	9	13	4	13	4	1	1	3	1	4	5	1	1	1	1	1	2	8	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	22
1931	16	15	1	1	2	1	1	1	1	1	9	9	7	1	10	5	2	1	1	6	3	1	1	1	1	1	2	1	6	3	1	5	13	3	1	3	2	1	1	15	
1932	4	4	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	7	1	1	1	1	1	1	1	11	
1933	8	6	2	3	3	1	1	1	1	1	4	3	5	1	3	4	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	41	
1934	14	14	1	5	5	1	1	1	1	1	4	7	7	1	11	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	6	6	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
1935	26	20	6	3	14	1	1	3	1	1	6	13	13	6	20	1	1	5	2	5	3	3	2	6	1	1	6	12	3	4	1	19	3	3	1	1	1	1	1	18	
Totales ...	226	197	29	9	62	5	4	8	10	3	139	127	99	39	163	24	9	4	32	28	43	39	26	18	16	2	9	84	80	15	13	34	163	21	12	10	7	20	20		
Porcentaje			14.72%	4.56%	64.58%	5.20%	4.17%	8.33%	10.41%	3.12%		56.19%	43.80%	19.30%	80.70%		4.14%	1.84%	14.74%	12.90%	19.81%	17.51%	11.98%	8.29%	7.37%	0.91%		37.16%	35.48%	6.63%	5.75%	15.1%	76.05%	9.82%	5.63%	4.69%	3.28%				

Corresponde a los meses de verano la mayor frecuencia de casos de miasis, principalmente febrero, como puede verse en gráfico N° 3.

Están por otra parte resumidos en cuadro adjunto los datos por año, sexos, edades y localizaciones correspondientes a los enfermos registrados en 15 años en los hospitales San Antonio y Emilio Civit de Menodza y del Carmen de Godoy Cruz.

Personalmente hemos seguido doce casos de miasis desde diciembre de 1934 hasta marzo de 1935. Tuvieron las siguientes localizaciones: 7 en fosas nasales; 2 en ulceraciones crónicas de pierna; 1 en herida reciente de cuero cabelludo; 1 en conducto auditivo; 1 en ano.

El predominio de miasis nasales, aún repetidas, se explica por haberse producido todas ellas en ozenosos. En estos enfermos las lesiones fueron en algunos casos muy extensas, invadiendo las larvas el seno maxilar y las células etmoidales con terminación fatal en dos observaciones debido a esta última circunstancia.

Las larvas o moscas obtenidas de cultivos de éstas, fueron determinadas por el Prof. Mazza en 7 casos, uno de ellos que se describe aparte fué por *Sarcophaga barbata* en úlcera de la pierna. En los restantes casos se encontró siempre *Cochliomyia hominivorax*, en uno asociado en la recidiva con *Sarcophaga barbata*, que se agregó así en la lesión primitivamente determinada por la *C. hominivorax*.

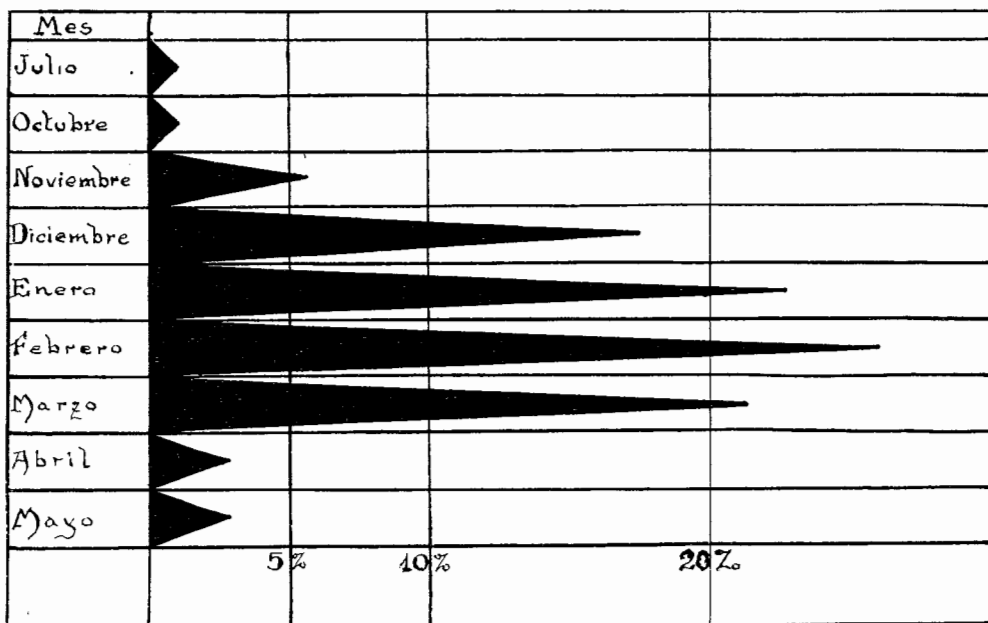


Gráfico N° 3

Frecuencia de miasis, según los meses.

Los 11 casos que deseamos relatar fueron los siguientes:

OBSERVACIÓN N° 1. — *Miasis de conducto auditivo externo.* — Manuel Velázquez, 29 años, argentino; habita Godoy Cruz.

El 22 de diciembre de 1934, nota que una mosca se introduce en conducto auditivo externo izquierdo, mientras paseaba por las orillas del Lago de la ciudad de Mendoza. A la hora del accidente es extraída la mosca; en los días siguientes y subsiguientes sufre dolor y sordera sin fiebre, apreciando secreción sanguinolenta por el conducto auditivo; entonces se ven numerosas larvas pequeñas que fueron extraídas con pinzas indicando gotas de alcohol con glicerina. El 26 de diciembre se extraen cuatro larvas de mediano tamaño y desde entonces queda curado el paciente. No había antecedentes de supuración de oído.

OBSERVACIÓN N° 2. — *Miasis nasal repetida en ozenosa.* — Dolores Rivera de Vázquez, 74 años, argentina; habita ciudad Mendoza.

Antecedentes de miasis nasal sufrido dos años antes en Dep. San Carlos que determinó deformación de nariz. El 25 de enero de 1935, ingresa por primera vez en el Hospital del Carmen por mal estado general, intensa cefalalgia, tumefacción de nariz y párpados derechos, fiebre de 39° y pulso de 118', hundimiento del dorso nasal sin perforación, destrucción casi total del tabique, aliento fétido y secreción nasal derecha serosanguinolenta abundante. Gran cantidad de larvas en fosa nasal derecha, predominantes en etmoides. Se extraen las larvas durante varios días hasta agotarlas y quedar la enferma bien el 1° de febrero de 1935.

El 15 de febrero reingresa la paciente con igual sintomatología y localización de gran cantidad de larvas pequeñas y medianas y de las cuales quedó libre el 26 de febrero mediante instilaciones diarias con cloroformo. Quedó luego rinitis atrófica ozenosa con falta de tabique y destrucción de células etmoidales, persistiendo sólo algunos cornetes cubiertos de costras y mucosidades de gran fetidez.

OBSERVACIÓN N° 3. — *Miasis nasal en ozenoso.* — Miguel Urenzo, 16 años.

El 14 de enero de 1935 ingresa en el Hospital del Carmen con rinitis atrófica ozenosa y regular cantidad de larvas en meatos inferior y medio izquierdos, que fueron extraídas con pinzas en pocos días, aplicándose además tópicos con cloroformo.

OBSERVACIÓN N° 4. — *Miasis de úlcera de pierna por C. hominivorax.* — Wenceslao Correa, 64 años, argentino. Chacras de Coria, Dep. de Luján de Cuyo.

Desde hace diez años sufre de ulceración en tercio inferior de pierna izquierda con edema y paquidermia de la región, pero el 12 de febrero de 1935 nota mayor dolor e hinchazón de la lesión y descubre en ella larvas ubicadas en una excavación subcutánea en el borde superior de la pérdida de substancia.

Ingresa el 14 de febrero de 1935 en el Hospital San Antonio, Sala II. La pierna izquierda, paquidérmica, violácea, con cinco ulceraciones (fig. 1), en la mayor de las cuales ántero-superior se descubre un trayecto de un centímetro y medio de profundidad fraguado hacia arriba y de donde se retiran primero 6 larvas vivas, practicando lavados con cloroformo. Al día siguiente fueron extraídas cinco larvas más, muertas, y desde entonces no se volvieron a observar otras, curando el 1° de Abril de 1935 las ulceraciones con metilquemadurina local y yoduro de K por boca (fig. 2). La reacción de Kahn fué negativa y se apreció la siguiente fórmula leucocitaria para 7.110 glóbulos blancos por mm³.

Polimorfonucleados neutrófilos	54 %
Polimorfonucleados eosinófilos	2 %
Linfocitos	40 %
Monocitos	4 %



FIG. 1

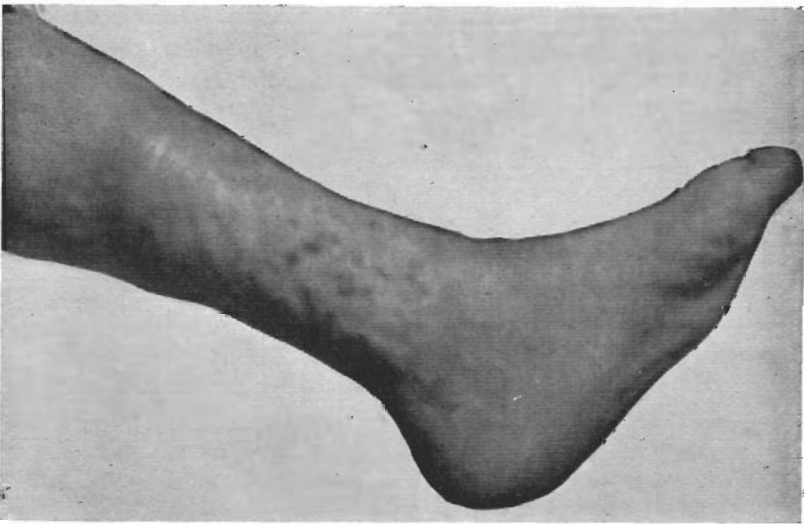


FIG. 2

Las 5 larvas fueron determinadas por el Prof. Mazza como de III período de *Cochliomyia hominivorax* (Coq.) N° 35470 M.E.P.R.A.

OBSERVACIÓN N° 5. — Doble miasis nasal sucesiva por *C. hominivorax* y *Sarcophaga barbata* en ozenosa. — Juana Nieves de Aguilera, 60 años, argentina. Uspallata, Dep. Las Heras.

Ha sufrido epístaxis repetidas del lado derecho. En enero de 1933 tuvo miasis nasal.

El 15 de febrero 1935 notó la enferma que una mosca se introdujo en fosa nasal derecha. Sintió escozor, obstrucción, rinorrea y cefalalgia el mismo día, apreciándose en el siguiente epístaxis, infiltración nasal, destrucción de cornetes, esfacelo de mucosa y presencia de larvas que fueron cultivadas en jaulas apropiadas. Se practicaron taponamientos con hojas de albahaca.

El 17 de febrero se produce ligero edema equimótico de párpados derechos y dacriocistitis con epífora del mismo lado.

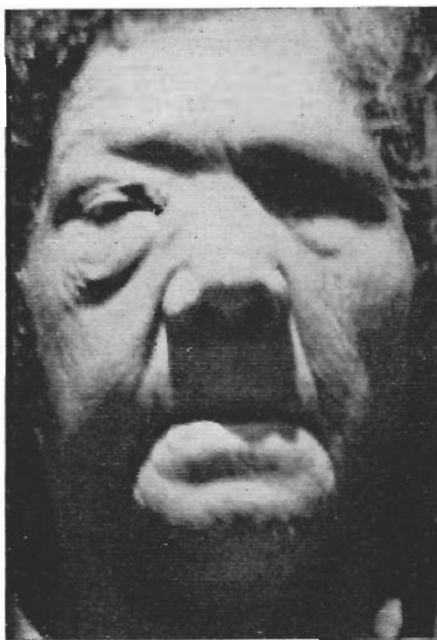


FIG. 3

El 18 de febrero aumentó el edema palpebral derecho, adquiriendo las proporciones que reproduce la fotografía de fig. 3. Se practicaron instilaciones de cloroformo.

El 19 de comprueba sordera de oído derecho, zumbidos y otalgia, e invasión del mismo lado de rinofarinx con edema de uvula.

Recrudescen epífora, rinorrea y epístaxis. Se aprecia ese día destrucción de gran parte del tabique nasal con ulceraciones de mucosa y desnudamiento de células etmoidales en el lado derecho de donde se extraen abundantes colgajos necróticos y secuestros óseos entre fétidas secreciones mucosanguinolentas con numerosas larvas.

El 20 de febrero se edematizan los párpados izquierdos, desapareciendo dicho edema el 23 para persistir atenuado sólo en lado derecho. El 28 de febrero

la enferma restituida a su estado normal abandona la sala III del Hospital San Antonio en que estuvo internada.

Las larvas extraídas en este primer episodio miásico fueron determinadas en número de 15 como de III período de *Cochliomyia hominivorax* (Coq.). — N° 35441 M. E. P. R. A.).

El 9 de marzo experimenta la enferma en su domicilio de Uspallata nuevas molestias en fosa nasal derecha y reingresa en el mismo hospital de Mendoza el 12 de marzo. Allí se le extraen 50 larvas y practican curaciones con cloroformo.

De estas larvas se obtuvieron pupas de *C. hominivorax* y entre ellas se reconoció una larva de tercer período de *Sarcophaga barbata* Thompson (N° 35443 M. E. P. R. A.) obteniéndose además una pupa de esta misma especie parasitada por un microhimenóptero de la familia *Pteromalidae*, en estudio. (35588 M. E. P. R. A.)

En este segundo episodio se reprodujo edema palpebral derecho que el 13 de marzo era intenso en párpado inferior, e infiltración faríngea derecha con abombamiento del paladar blando del mismo lado, produciéndose abundante secreción nasal seropurulenta de gran fetidez. Hubo fuerte cefalalgia y dolor orbitario. Este día se extraen otras veinte larvas y limpia la fosa invadida que sangra fácilmente.

El 14 de marzo desaparece casi el edema y se reduce sensiblemente la secreción y espontáneamente salen tres larvas. Otra se extrae el 15, no observándose ninguna más el 16 de marzo. El 19 de marzo la enferma deja el servicio con sus mucosas de fosa nasal derecha casi sanas.

OBSERVACIÓN N° 6. — *Miasis nasal en ozenosa.* — Ramona Loreto, 35 años, argentina. Uspallata, Dep. Las Heras.

El 14 de febrero de 1935, experimenta cefalalgia frontal, dolor maxilar y dentario; secreción serosanguinolenta fétida por la nariz. En una sala de primeros auxilios le extrajeron 12 larvas pequeñas de medio centímetro de largo. Al día siguiente se edematizaron la nariz y el velo del paladar, apareciendo dolor en ambos conductos auditivos. El 16, trasladada a Mendoza ingresa en el servicio de otorinolaringología del Hospital Emelio Civit, expulsando allí algunas larvas; al día siguiente se extraen algunas más y luego no se comprueba presencia de otras, curando la enferma sin secuelas.

OBSERVACIÓN N° 7. — *Miasis nasal fatal por C. hominivorax en ozenosa.* — Vicenta Salinas, 38 años, argentina; Chapanay, Dep. San Martín.

El 10 de febrero de 1935, al despertar de la siesta, elimina una mosca de fosa nasal izquierda al sonarse la nariz. No sufre molestia alguna durante el día siguiente, pero el 12 aparecen: cefalalgia frontal intensa, rinorrea, epístaxis y accesos de estornudos, fenómenos que se acentúan hasta el 16 en que se produce una abundantes epístaxis por la cual ingresa en la Sala III del Hospital San Antonio de Mendoza. En fosa nasal izquierda se aprecian entonces coágulos, costras y pus de nauseabundo olor, extraídos los cuales se ve gran cantidad de larvas alojadas en las paredes de la fosa hasta las células etmoidales muy lesionadas. El tabique estaba perforado y destruidos los cornetes, viéndose necrótica la pared interna del seno maxilar izquierdo.

La enferma que daba antecedentes de rinitis crónica con abundante secreción fétida, empeoró por la invasión etmoidal de las larvas que fué imposible extraer totalmente con instrumentos y no murieron por instilación clorofórmica. La desaparición del tabique nasal el 17 de febrero era total constituyéndose una sola cavidad de ambas fosas nasales. El 18 de febrero apareció edema de párpados izquierdos, epífora y congestión de conjuntivas. Se prosiguieron curaciones con agua cloroformada. Falleció la enferma el 25 de febrero con cuadro convulsivo

de escasa duración después de un lavado con agua clorofórmica del proceso etmoidal.

Fueron identificadas las larvas extraídas de esta enferma como de III período de *Cochliomyia hominivorax* (Coq.) y de ellas se obtuvieron algunas pupas (35439 y 35440 M.E.P.R.A.).

OBSERVACIÓN N° 8. — *Miasis nasal y de seno maxilar con perforación de paladar óseo en ozenoso, por C. hominivorax.* — Francisco Godoy, 48 años, argentino; "La Consulta", Dep. San Carlos.

Antecedentes de traumatismo nasal en los 14 años como consecuencia del cual, por extirpación de huesos propios de la nariz, quedó orificio triangular externo en la raíz por el que comunicaban ambas fosas con el exterior. En 1931 padeció miasis nasal.

El 24 de febrero de 1935 por la mañana nota hipersecreción nasal, sufre frecuentes estornudos y escozor. Por la tarde aparecen intensa cefalalgia frontal, profusos sudores con sensación de fiebre y en la noche insomnio por fuerte dolor orbitario y maxilar izquierdos. Durante el 25 y 26 de febrero se acentúan estos síntomas, aumentando sobre todo la secreción serosanguinolenta nasal. El 27 se edematizan mejilla y párpados izquierdos, ingresando en la sala II del Hospital San Antonio de Mendoza el 28 de febrero.



FIG. 4

Se comprueba entonces: destrucción de pared externa fosa nasal izquierda; perforación de paladar óseo en los últimos molares izquierdos. Se extrajeron instrumentalmente y por instilaciones clorofórmicas 50 larvas de fosa nasal, seno maxilar y cavidad del paladar óseo. Después de la extracción de larvas desapareció el estado delirante con que ingresó el enfermo y la temperatura descendió de 38°7 a 37°8. Durante la noche del 2 de marzo elimina varias larvas, aumenta el edema del lado izquierdo y aparece en el derecho como puede verse en fig. 4.

El 3 de marzo se produce en tercio externo depárpado superior izquierdo una gran flictena de contenido seropurulento; la conjuntiva bulbar como gelatinosa rodea la córnea del ojo izquierdo; edema blando, depresible y que conserva la impresión digital había invadido mejilla y regiones maseterina y parotídea. Olor de putrefacción emanaba de la perforación del paladar óseo; el blando se presentaba edematoso.

La desaparición de cornetes y destrucción casi total de tabique han constituido de ambas fosas nasales una amplia cavidad comunicada con el seno maxilar izquierdo recubierta de mucosidades y costras ozenosas.

El 5 de marzo se continuaba con lavados de agua cloroformada, extrayéndose otras larvas. El edema palpebral en igual estado. El 7 de marzo fué incindido el párpado superior izquierdo.

El 12 de marzo notóse esfacelo de la superficie del párpado superior izquierdo primitivamente ocupada por la flictena aparecida el 3 de marzo. Por la herida operatoria drenaba abundante serosidad sanguinolenta.

La regresión del proceso orbitario se produjo lentamente, para ser recién completa el 20 de abril, quedando persistente ptosis del párpado superior izquierdo.

Las larvas extraídas de este enfermo fueron identificadas como de tercer período de *Cochliomyia hominivorax* (Coq.). — N° 34571 M.E.P.R.A.).

OBSERVACIÓN N° 9. — *Miasis anal por C. hominivorax*. — Pedro Rodríguez, 18 años, argentino; "El Vergel", Dep. Lavalle.

El 3 de marzo de 1935 experimenta intenso prurito anal con un punto doloroso en margen derecha del ano y comprueba en días siguientes secreción purulenta y sanguinolenta, acentuándose considerablemente el dolor. Mediante un espejo comprueba el mismo enfermo presencia de larvas en el sitio doloroso y concurre en consulta a un médico quien le indica baños calientes con infusión de albahaca que no lo mejoran. Otro colega que lo examina el 5 de marzo, ve en la margen derecha del ano una herida de dos centímetros de largo por uno de ancho, de bordes netos, donde estaban alojadas abundantes larvas que extrajo con pinzas, lavando la cavidad llena de trayectos con agua cloroformada.

Las larvas fueron identificadas como de tercer período de *Cochliomyia hominivorax* (Coq.). — N° 35531 M.E.P.R.A.).

OBSERVACIÓN N° 10. — *Miasis de herida de cuero cabelludo*. — Mamerto Vargas, 56 años; ciudad de Mendoza.

Recuerda que en los 9 años sufrió miasis de una ulceración crónica de pabellón auricular derecho.

El 21 de marzo de 1935 mientras trabajaba, sufre herida en cuero cabelludo, región parietal izquierda. Encontrándose luego ebrio, queda dormido. El 22 nota gran dolor en la herida y cefalalgia, concurriendo el 23 al Hospital San Antonio, donde se comprueba presencia de gran cantidad de larvas pequeñas albergadas en túneles subcutáneos, en los bordes de una herida contusa que llega hasta el hueso en parte anterior de región parietal izquierda (fig. 5).

Hasta el 31 de marzo se practicaron diarias extracciones de larvas mediante lavados clorofórmicos, extinguiéndose el proceso en esa fecha, después de la cual comenzó la curación de la herida que fué completa en escaso tiempo.

Con 7.600 glóbulos blancos por mm.³ y reacción de Kahn positiva se comprobó la siguiente fórmula leucocitaria el 28 de marzo.

Polimorfonucleados neutrófilos	55 %
Polimorfonucleados eosinófilos	10 %
Linfocitos	28 %
Monocitos	7 %



FIG. 5

OBSERVACIÓN N° 11. — *Miasis nasal mortal por C. hominivorax en ozenosa.* — Rosa Rodríguez, 35 años, argentina.

Esta paciente, encontrándose internada desde hacía 8 días en la Sala IX del Hospital Emilio Civit de Mendoza, por tuberculosis pulmonar evolutiva, experimenta el 20 de marzo molestia y prurito nasal con rinorrea sanguinolenta, cefalalgia frontal y fetidez de aliento, expulsando una larva en un estornudo.

La enferma en estado hético con obnubilación mental y delirio presentaba entonces edema fronto-orbitario izquierdo, queratitis intersticial bilateral y las fosas nasales llenas de costras y manando secreción muco-sanguinolenta nauseabunda con abundantes y frecuentes epístaxis.

Se produjo rigidez de nuca con signo de Kernig. Se apreció presencia de larvas en celdillas etmoidales izquierdas, muy destruídas profundamente. La enferma falleció el 26 de marzo.

Las larvas fueron identificadas como de tercer período de *Cochliomyia hominivorax* (Coq.). — (35823 M.E.P.R.A.).