Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2990

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4131 - POLIARTRITIS AGUDA POR PARVOVIRUS B19

M. Plana Jiménez[a], V. Arenas Cambronero[b], M. Fuertes Pérez[c], M. Guzmán García[d], L. Márquez Quero[a] y A. Sánchez Reche[a]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona II. Torreón. Ciudad Real. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 44 años sin antecedentes personales de interés. Consulta en su centro de salud por poliartritis de 5 días de evolución. Refiere cuadro de inicio súbito de dolor e impotencia funcional de manos y muñecas, con leve rigidez matinal. A los tres días, aparece aumento de volumen en dichas articulaciones, iniciando clínica similar en ambas rodillas. Durante los primeros días fiebre termometrada de hasta 38 ºC. Durante la anamnesis, comenta que en el colegio de su hijo ha habido un brote de infección por parvovirus B19. En la exploración física se evidencia sinovitis de muñecas, metacarpofalángicas e interfalángicas proximales y distales de ambas manos, además de dolor a la movilización activa y pasiva en hombros y rodillas. Se solicita analítica completa con hemograma normal, salvo leve leucopenia (3,40 miles/µl). VSG de 42 mm. En perfil bioquímico destaca PCR de 0,78 mg/dL e hipertransaminasemia leve. Examen de orina normal. Anticuerpos antinucleares (ANA) y factor reumatoide (FR) negativos. HLA-B27 positivo. Dado el antecedente se solicita serología para parvovirus B19, resultando IgG e IgM positivas y confirmándose así el diagnóstico. Se inicia tratamiento sintomático con AINEs, con resolución completa en una semana. En consulta de seguimiento tras dos meses la paciente continua asintomática.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica completa con FR, ANA, HLA B27 e Ig de parvovirus B19.

Juicio clínico: Poliartritis aguda por parvovirus B19.

Diagnóstico diferencial: Artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, vasculitis.

Comentario final: La enfermedad por parvovirus B19 es frecuente. Sin embargo, la afectación de adultos inmunocompetentes es más rara y su diagnóstico más dificultoso. Es más frecuente en mujeres jóvenes con hijos en edad pediátrica, y en primavera. La afectación articular, la fiebre y la disminución de una o varias series hematológicas suelen ser los signos que aparecen más frecuentemente y ante los que debemos considerar al parvovirus B19 en el diagnóstico diferencial de la poliartritis. Destacar también la importancia de una buena anamnesis que permita identificar antecedentes de contacto de riesgo.

Bibliografía

1. Torné Cachot J, Blanch Falp J, García Pont X, et al. Infección por parvovirus B19 en adultos inmunocompetentes. Med Clin (Barc). 2008;130:78.

Palabras clave: Poliartritis. Parvovirus B19 adultos.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.