



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1753 - Infección por Parvovirus B19 en adulto sano

E. Hernández Bay^a, P. Gutiérrez García^b, M. Guitian Domínguez^b y M.J. Rubio González^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid.^bMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid.^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Zona Oeste. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años sin antecedentes de interés. Acude a urgencias por erupción cutánea generalizada (lesiones maculares que desaparecen con la vitropresión) respetando cara y cuello, palma y planta de los pies. Acompañada de poliartralgia simétrica en todas las articulaciones del cuerpo, exceptuando la cadera, que no ceden con paracetamol. Fiebre de hasta 38º de 48 horas de evolución. Niega viajes recientes ni contacto con animales. Ninguna otra sintomatología de interés. Tras exploraciones y pruebas complementarias y ante la sospecha de infección por Parvovirus B19 por antecedente epidemiológico, se pauta tratamiento antiinflamatorio y protector gástrico. El exantema desapareció a las 24 horas al igual que la fiebre. Persisten la astenia y los importantes dolores articulares. A la semana siguiente presenta clara mejoría clínica.

Exploración y pruebas complementarias: TA 140/99, FC 107 lpm, Tª 36,3º. CyC: carótidas isopulsátiles. No ingurgitación yugular. No adenopatías cervicales, supraclaviculares ni axilares palpables. Auscultación, abdomen y extremidades inferiores normales. Hemograma, coagulación, iones, función renal, hepática, perfil lipídico, proteinograma y perfil tiroideo normales. ASLO 133, factor reumatoide 10, PCR 20. E anemias: ferritina 111,5, vitamina B12 128,9, ácido fólico 5,2. Autoinmunidad: ANA negativo, ANCA negativo. Serologías: VHA, VHB, VHC, VIH, Borrelia, Rickettsias, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Coxiella burnetti: negativo. Coprocultivo: negativo. S. orina: negativo. Ac Parvovirus B19 IgG: Positivo. Ac Parvovirus B19 IgM: positivo. Rx tórax: no condensaciones ni derrames.

Juicio clínico: Síndrome Febril y exantema debido a infección por Parvovirus B19.

Diagnóstico diferencial: Infecciones bacterianas por meningococo, estafilococo, micoplasma, Coxiella burnetti, Borrellia, Rickettsias, Streptococo del grupo A. Infecciones víricas por rubéola, Epstein-Barr, adenovirus, sarampión, hepatitis, VIH, herpes virus. Colagenosis, reacciones medicamentosas y alérgicas.

Comentario final: El parvovirus B19 es un virus ADN que se presenta frecuentemente en las escuelas, guarderías y hospitales. Se transmite por inhalación de secreciones respiratorias, a través de hemoderivados o por vía transplacentaria. Hay 5 síndromes asociados a este virus: eritema infeccioso (quinta enfermedad o de las mejillas abofeteadas, en niños) artropatía, crisis aplásicas transitorias, infección fetal y supresión persistente de la eritropoyesis en pacientes inmunocomprometidos. La infección en adultos inmunocompetentes no siempre es fácil de reconocer, por la rareza de su aparición en esta edad y lo inespecífico de sus síntomas. El diagnóstico se realiza por la detección de IgM específica. En la mayoría de las ocasiones es una enfermedad benigna y autolimitada sin tratamiento específico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Prieto JM, Franco S, Eiros JM, Rojo S. Infección por Parvovirus B19 en adultos sanos. Rev Clin Esp. 2012;212(10):507-9.
2. Jordan JA. Clinical manifestations and diagnosis of human parvovirus B19 infection. [UpToDate] Dic 15, 2014.
3. López FA, Sanders CV. Fever and rash in the immunocompetent patient. [UpToDate] Jun 23, 2014.