



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4918 - MONONUCLEOSIS INFECCIOSA EN ADOLESCENTES

P. Lozano Díaz^a y M. Rodríguez Carrillo^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Espartinas. Sevilla. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 15 años de edad sin antecedentes de salud. Acude a la consulta de su médico de familia por presentar odinofagia, malestar general y adenopatía en ingle derecha.

Exploración y pruebas complementarias: Temperatura 37,2 °C. Orofaringe hiperémica, amígdalas inflamadas con exudado blanquecino. Adenopatías pequeñas rodaderas cervicales, blandas y dolorosas a la palpación. Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación profunda en hipocondrio izquierdo, sin masas ni megalias. Adenopatía inguinal de 2 cm de diámetro, blanda y dolorosa a la palpación. Analítica: hemoglobina 14,5 g/dL, leucocitos $8,20 \times 10^3/\mu\text{L}$ (27,70% neutrófilos, 55,70% linfocitos, 13,10% monocitos 1,10% eosinófilos y 2,40% basófilos). Velocidad de sedimentación globular 4 mm/h. Bilirrubina total 0,40 mg/dL. Gamma glutamiltransferasa 21 U/L, aspartato transaminasa 79 U/L, alanina transaminasa 148 U/L, fosfatasa alcalina 174 U/L. Analítica (10 días): gamma glutamiltransferasa 21 U/L, aspartato transaminasa 39 U/L, alanina transaminasa 96 U/L, fosfatasa alcalina 174 U/L. Ac IgM e IgG CMV negativos, Ac IgM e IgG VEB positivos (0,71 y 0,87 respectivamente), Ac IgM hepatitis A negativo, Ac IgG y Ac Ag s de hepatitis B negativo.

Juicio clínico: Mononucleosis infecciosa por infección primaria del virus de Epstein Barr (VEB).

Diagnóstico diferencial: Faringoamigdalitis bacteriana. Infección por CMV. Hepatitis A.

Comentario final: La mononucleosis se asocia con la infección primaria por el VEB aunque también se vincula con diversos tumores. El pico de incidencia es en la adolescencia. Más del 95% de los adultos han sido infectados por el virus. La transmisión del VEB ocurre predominantemente por exposición a la saliva infectada al besar. El período de incubación se calcula en 30 a 50 días. En los niños y en los adultos, para establecer el diagnóstico se utiliza la prueba de anticuerpos heterófilos. Los títulos de anticuerpos IgM e IgG frente a los antígenos de cápside viral en el momento del inicio de la enfermedad están elevados en el suero. El tratamiento consiste en medidas de sostén, con reposo y analgésicos.

Bibliografía

1. Martín Ruano J, Lázaro Ramos J. Mononucleosis infecciosa en la infancia. Pediatr Integr. 2014;18(3):141-52.

Palabras clave: Mononucleosis infecciosa. VEB. Adenopatías.