

ARTRITIS COMO GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR PARVOVIRUS B19

AUTORES: Martínez Gómez, Ana Rosa. Arroyo Herrera, Carolina. Del valle Núñez Mata, Josegny. Ramirez Martínez, Noelia. Sauces Martínez, Eva. Tomás Soldevilla, Blanca. Acero García de la Santa, Laura. Torrente Fernández, Mercedes. Suárez Lascano Ana Belén. Prado Chaves, Ángela. Sánchez Tudela, Paola. Reyزابال Ereño, Elena.

INTRODUCCIÓN

La infección por parvovirus B19 se puede manifestar con diferentes cuadros clínicos, en ocasiones inespecíficos. En niños causa el eritema infeccioso (EI), conocido como “quinta enfermedad” y representa uno de los exantemas infantiles más comunes, sin embargo no siempre se presenta con el clásico eritema malar que simula una mejilla abofeteada, sino que también lo puede hacer con lesiones de otra naturaleza. Presentamos el caso de un niño en el que la afectación articular posterior fue determinante para diagnosticar una infección reciente por parvovirus.

CASO CLÍNICO

Niño de 3 años, sin antecedentes de interés.

Motivo de consulta: impotencia funcional de miembros inferiores y dolor en ambos tobillos. Cuadro catarral leve la semana previa que se acompañó de exantema generalizado tipo urticariforme, tratado con antihistamínicos.

Exploración física: Tumefacción y eritema en el dorso de los pies, negativa para la dorsiflexión activa de tobillos con rigidez asociada en movilidad pasiva.

Pruebas complementarias:

- Analítica sanguínea: CPK 452 UI/L, con reactantes de fase aguda negativos, sin otros hallazgos.
- Radiografía de tobillo: No lesiones traumáticas apreciables. No otras alteraciones óseas específicas.

Motivado por la sospecha de artritis reactiva con componente de miositis leve, ingresa en planta de hospitalización.

Se realiza estudio con cultivo faríngeo que resulta negativo y serologías sanguíneas en las que se detecta IgM e IgG positiva para parvovirus B19.

Evolución:

Presentó una evolución clínica favorable con tratamiento antiinflamatorio e hidratación intravenosa, fue dado de alta a los 3 días de ingreso, aunque la artritis perduró durante dos semanas.

En este transcurso sufrió una reagudización por la que consultó de nuevo en urgencias, con analítica normal, y se trató con antiinflamatorios y reposo domiciliario, tras ello la recuperación fue progresiva y completa.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

- ✓ El Eritema infeccioso causado por el parvovirus B19 suele iniciarse en niños como un cuadro catarral leve, el exantema es el síntoma más característico de la enfermedad, aunque también se puede presentar de formas atípicas o incluso estar ausente.
- ✓ La artritis se asocia a una reacción de hipersensibilidad por complejos inmunes. En niños se encuentra solo en un 10% de los casos y, en ocasiones, puede ser la única manifestación de la infección.
- ✓ Generalmente aparece de forma simétrica en pequeñas articulaciones como la muñeca, las falanges o el tobillo, y suele remitir en las siguientes semanas sin dejar secuelas, aunque eventualmente puede durar meses o cronificar, por lo que es preciso cierto seguimiento.