

Eritema Infeccioso

El eritema infeccioso, es una infección viral causada principalmente por el parvovirus B19. Esta condición es ligeramente contagiosa y se transmite comúnmente a través de gotitas de saliva. Aunque afecta principalmente a niños entre los 5 y 14 años de edad, también puede observarse en adultos, particularmente mujeres embarazadas y aquellos con condiciones de salud subyacentes.

Aunque muchos casos son asintomáticos o tienen síntomas leves, el eritema infeccioso puede llevar a complicaciones graves en ciertas poblaciones vulnerables, como individuos con anemia hemolítica, individuos inmunocomprometidos y mujeres embarazadas. El período de incubación para la infección por parvovirus B19 varía de 13 a 18 días, y la eliminación viral típicamente ocurre antes de la aparición de la erupción, lo que significa que el aislamiento no es necesario una vez que la erupción es visible.

Etiología y Patogénesis

El agente causante del eritema infeccioso es el parvovirus B19, un virus de ADN de cadena simple que se dirige a las células progenitoras eritroides en la médula ósea, llevando a anemia transitoria. El virus se propaga principalmente a través de secreciones respiratorias como gotitas de tos y estornudos, y también puede transmitirse vía productos sanguíneos y transmisión vertical de madre a feto durante el embarazo. La infección típicamente se resuelve por sí sola, pero en ciertas poblaciones, particularmente mujeres embarazadas, hay riesgos aumentados de complicaciones fetales, como hidropsia fetal y muerte fetal.

Presentación Clínica

El curso clínico del eritema infeccioso está marcado por una enfermedad similar a la gripe inespecífica seguida de hallazgos cutáneos en tres etapas distintivas:

- **Eritema Facial (Apariencia de "Mejilla Abofeteada"):** Esta etapa típicamente ocurre primero e involucra la aparición rápida de pápulas rojas en las mejillas. Estas pápulas se coalescen en placas rojas, ligeramente hinchadas y cálidas en ambas mejillas, respetando la nariz y la boca. La apariencia característica de "mejilla abofeteada" puede observarse y tiende a desvanecerse dentro de 4 días.
- **Erupción Reticulada:** La segunda etapa aparece 1 a 4 días después del eritema facial y consiste en una erupción encajada, similar a una red, que comienza en los brazos y luego se extiende al tronco. Este patrón reticulado o encajado es a menudo la característica más reconocible de la enfermedad y marca la progresión de la infección.
- **Erupción Recurrente:** La tercera etapa se caracteriza por una erupción recurrente que puede exacerbarse cuando se expone a la luz solar o el calor. Esta fase puede durar varias semanas a meses.

Síntomas Articulares y Complicaciones

Aunque la erupción es el sello distintivo del eritema infeccioso, los síntomas articulares también se ven comúnmente, particularmente en adultos, especialmente mujeres. Estos pueden incluir:

- **Picazón:** A menudo de leve a intensa, la picazón puede ser localizada o generalizada, y se observa más frecuentemente en mujeres.
- **Artritis:** La poliartritis, caracterizada por la afectación simétrica de articulaciones grandes (comúnmente las rodillas), es una manifestación frecuente tanto en mujeres adultas como en niños. Esta forma de artritis puede parecerse estrechamente a la artritis reumatoide y puede durar de 2 semanas a 4 años en casos graves. La afectación articular típicamente afecta articulaciones grandes (p. ej., rodillas, muñecas) y puede ser poliarticular (más de cinco articulaciones) o pauciarticular (cuatro o menos articulaciones). La duración de los síntomas articulares es generalmente corta, con la mayoría de los casos resolviéndose dentro de 4 meses, aunque algunos casos pueden persistir hasta 13 meses.

Complicaciones Fetales en el Embarazo

En mujeres embarazadas, la infección por parvovirus B19 presenta riesgos significativos para el feto. Las infecciones en la primera mitad del embarazo están asociadas con anemia fetal, insuficiencia cardíaca congestiva y edema generalizado, lo que puede llevar a hidropesía fetal y, en casos graves, muerte fetal. El riesgo de muerte fetal se estima en aproximadamente 10%, aunque las malformaciones congénitas no se observan típicamente. La transmisión vertical de madre a feto puede ocurrir, particularmente en el segundo trimestre, y puede resultar en desenlaces graves, incluyendo aborto espontáneo y mortinato.

Diagnóstico

El diagnóstico del eritema infeccioso es principalmente clínico, basado en la apariencia característica de la erupción. Un historial detallado de exposición reciente a individuos con infecciones respiratorias o erupciones puede ayudar en el diagnóstico. En mujeres embarazadas, las pruebas serológicas (anticuerpos IgM específicos) pueden confirmar infección reciente con parvovirus B19. La prueba de reacción en cadena de la polimerasa también puede usarse para detectar el virus en líquido amniótico si se sospecha infección fetal.

Tratamiento y Manejo

En la mayoría de los casos, el eritema infeccioso es autolimitado (se resuelve por sí solo) y no requiere tratamiento específico. El manejo se enfoca en aliviar los síntomas:

- **Antipiréticos:** El acetaminofén o ibuprofeno puede usarse para aliviar la fiebre y el malestar.
- **Antihistamínicos:** Estos pueden prescribirse para la picazón asociada con la erupción.

En casos donde los síntomas articulares son particularmente graves, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) pueden usarse para reducir la inflamación y proporcionar alivio de la artritis.

Para mujeres embarazadas, se recomienda consulta con un obstetra y ultrasonidos seriados para monitorear el bienestar fetal. Si se sospecha infección fetal, la inmunoglobulina intravenosa se ha usado en algunos casos para reducir el riesgo de complicaciones, aunque su efectividad aún está bajo investigación.

Prevención y Consideraciones de Salud Pública

Dado que la eliminación viral ocurre antes de que aparezca la erupción, el aislamiento de individuos con eritema infeccioso después de la aparición de la erupción no es necesario. En la mayoría de los casos, los niños con eritema infeccioso no necesitan ser excluidos de la escuela o guardería una vez que la erupción

está presente, aunque se deben fomentar prácticas generales de higiene (p. ej., lavado de manos) para limitar la transmisión.

Conclusión

El eritema infeccioso, es una infección viral causada por el parvovirus B19, que afecta principalmente a niños pero también presenta desafíos para mujeres embarazadas e individuos inmunocomprometidos. La mayoría de los casos se resuelven espontáneamente sin necesidad de tratamiento específico, y el enfoque principal del manejo es el alivio sintomático. Aunque la infección es usualmente leve, pueden ocurrir complicaciones significativas en poblaciones vulnerables, particularmente en el embarazo, donde puede llevar a anemia fetal y muerte. Por lo tanto, el manejo y monitoreo apropiados son cruciales para aquellos en mayor riesgo.

Referencias

- ❖ He, C., Wang, L., & Zhang, R. (2022). Clinical management and fetal outcomes in pregnant women with parvovirus B19 infection: A review of 12 years of experience. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(5), 586-592. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1995489>
- ❖ Kuhn, K. M., Lumsden, L., & May, P. S. (2022). Parvovirus B19 infection: An update on clinical features, diagnosis, and management. *Journal of Clinical Virology*, 149, 105060. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2021.105060>
- ❖ Saxena, A., Mathur, M., & Prasad, S. (2023). Erythema infectiosum: Diagnosis, clinical features, and management strategies. *Indian Journal of Dermatology*, 68(2), 168-175. https://doi.org/10.4103/ijd.ijd_675_22
- ❖ Zhou, Y., Li, X., & Liu, Z. (2022). Clinical features of parvovirus B19 infection in children: A 5-year retrospective study. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 41(7), e275-e279. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000003426>