



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1341 - EXANTEMA EN TIEMPOS DE COVID-19

C. Echemendia Delgado

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto. Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas.

Resumen

Descripción del caso: Una paciente femenina de 13 años acudió a consulta acompañada de su madre. Antecedentes personales: Epilepsia, tratada con lamotrigina, levetiracetam y ácido valproico. Refería padecer fiebre de 39 °C, cefalea, y odinofagia desde la noche anterior. Valorada en el servicio de urgencias, se prescribió fenoxtimetilpenicilina, se solicitó PCR frente al SARS-CoV-2, y se le indicó cumplir aislamiento. Dos días después, el cuadro clínico se asociaba con hiporexia, astenia y exantema pruriginoso. Examen físico: *rash* eritematomaculador facial, zona superior del tronco y extremidades superiores; hiperemia faríngea sin exudados, pequeñas adenopatías inflamatorias antero-laterales del cuello. Se suspendió antibiótico y se indicó hemograma, bioquímica y serologías víricas urgentes. En tiempos de pandemia, se suspendió la realización de test de despistaje de EBHGA, a pesar de cumplir Criterios de Centor. Tratamiento sintomático. Resolución del cuadro febril al 4º día, prolongándose de forma intermitente el exantema.

Exploración y pruebas complementarias: Resultado relevante presencia de linfocitos atípicos en leucograma, trombopenia (Hematología asoció a cuadro infeccioso); incremento de ferritina. Hipertransaminasemia (AST 200, ALT 144 y GGT 405 U/L). PCR frente al SARS-CoV-2 negativo. Serologías virus de Epstein-Barr y Citomegalovirus negativos; posterior control de transaminasas con estudio serológico para Parvovirus 19: IgM negativa e IgG positiva.

Orientación diagnóstica: Infección vírica inespecífica, probable reacción a la penicilina.
Diagnóstico definitivo: Infección por Parvovirus 19 "Quinta enfermedad".

Diagnóstico diferencial: Exantemas víricos (ecovirus 12, sarampión...), bacterianos (escarlatina), reacciones medicamentosas, colagenosis, mononucleosis infecciosa, etc.

Comentario final: Evolución satisfactoria; normalización del hemograma y perfil hepático tras 4 semanas sin complicaciones. El parvovirus humano B19 causa eritema infeccioso; al inicio cursa con faringitis, fiebre, malestar general, cefalea, mialgias, y tos que plantea el diagnóstico diferencial con otras patologías. El exantema es el síntoma más característico; con una distribución y presentación característica. Puede concomitar inflamación hepática en un 4% de los infectados que remite espontáneamente. En este caso, no hubo un manejo adecuado al inicio. No todo es COVID-19. Es fundamental cumplir los protocolos establecidos y realizar diagnósticos diferenciales adecuados. En otro contexto epidemiológico, quizás no hubiera sido necesario estudios complementarios sino

diagnóstico clínico.

Bibliografía

1. Sim JY. Human parvovirus B19 infection in patients with or without underlying diseases. J Microbiol Immunol Infect. 2019;11(47):2783-90.

Palabras clave: Fiebre. Exantema. COVID-19.