



## 242/927 - ERITEMA INFECCIOSO, A PROPÓSITO DE UN CASO DE QUINTA ENFERMEDAD

S. Pérez Gómez<sup>a</sup>, R. Vázquez Alarcón<sup>a</sup> y J. Campoy Rojas<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vera. Almería. <sup>b</sup>Enfermero. Centro de Salud de Vera. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Escolar de 6 años con antecedente de alergia a las proteínas de la leche de vaca, inmunización correcta. Acude a urgencias por aparición de exantema en mejillas, y menos acentuado en tronco y extremidades, no fiebre ni otra sintomatología. Inicialmente es filiado como posible urticaria tras ingesta de batido de frutas con leche, indicando tratamiento con esteroides y antihistamínicos via intramuscular. Al día siguiente acude a consulta de Atención Primaria por persistencia de la erupción sin relación alimentaria sospechando el cuadro.

**Exploración y pruebas complementarias:** Rash eritematoso a nivel de región malar que asemeja unas bofetadas, rash en tronco y extremidades en forma reticular o de encaje. Estudio analítico normal salvo serología positiva para parvovirus B19.

**Juicio clínico:** Eritema infeccioso.

**Diagnóstico diferencial:** Infecciones, Kawasaki, enfermedad de Still, púrpura de Schönlein-Henoch, reacciones medicamentosas o alimentarias.

**Comentario final:** El eritema infeccioso, megaloeritema o quinta enfermedad es una infección vírica producida por parvovirus B19, perteneciente a la familia parvoviridae y del género erythrovirus. De distribución mundial, afecta habitualmente a niños escolares y pre-escolares, en forma de brotes con presentación habitual en primavera y verano. Se transmite por contacto directo por vía respiratoria mediante gotas de saliva o moco nasal. El curso clínico consiste en fiebre, síntomas catarrales leves, malestar, cefalea y artromialgias, pocos días después aparece la erupción cutánea que comienza en mejillas y se extiende al resto del cuerpo apareciendo un exantema reticulado en forma de encaje que persiste durante días y puede agudizarse por el calor ambiental, ejercicio físico, estrés emocional o la exposición solar. Su curso habitualmente es benigno aunque pueden aparecer complicaciones como anemia aplásica en pacientes inmunodeprimidos o afectos de hemoglobinopatías, e hidrops y muerte fetal en caso de transmisión vertical. Con el presente caso se pretende resaltar la importancia de un adecuado diagnóstico diferencial en casos de exantemas.

### Bibliografía

1. Adler S, Koch WC. Human parvovirus B19. In: Remington JS, Klein JO, eds. Infectious diseases of the fetus and newborn infant, 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Saunders; 2010:845-5.

2. Heegaard ED, Brown KE. Human Parvovirus B19. Clin Microbiol Rev. 2002;15(3):485-505.
3. Lunardi C, Tinazzi E, Bason C, et al. Human parvovirus B19 infection and autoimmunity. Autoimmun Rev. 2008;8(2):116-20.

**Palabras clave:** Exantema. Bofetada. Parvovirus.