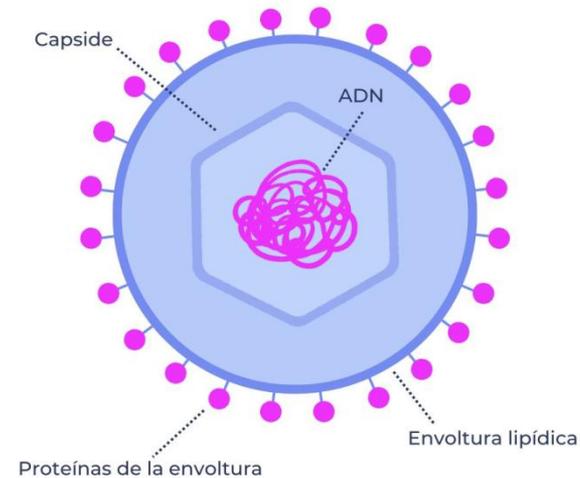


MONONUCLEOSIS INFECCIOSA



Virus Epstein-Barr



Carlos Torrá Rodríguez (Rotatorio Pediatría)
Dra. María Del Carmen Vicent (Lactantes)
Servicio de Pediatría, HGUA

PRESENTACIÓN DEL CASO

Niño de 16 meses de edad que acude por exantema pruriginoso generalizado. Presentó un pico febril hace 5 días. No vómitos, ni diarrea. No refiere otra sintomatología.

Ha recibido tratamiento antibiótico por infección respiratoria de vías bajas con Amoxicilina-Clavulánico durante 10 días, finalizando hace 24h.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Palidez cutánea, no de mucosas.
- Exantema maculopapular generalizado.
- Adenopatías.



ACP:

Leve tiraje subcostal y polipnea, subcrepitantes en base derecha.

ABD:

Se palpa hepatomegalia y esplenomegalia de 3-4 cm.

ORL:

Amígdalas hipertróficas e hiperémicas, exudados.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: URGENCIAS

ANALÍTICA:

Hemograma: plaquetas 195.000 μ L, leucocitos 55.770, Hb 10,8 g/dl, eritrocitos 4,47 x10⁶/ μ l, hematocrito 3,1 %, VCM 74,0 fl.

BQ: GOT 90 u/l, GPT 75 u/l, Br total 0,22 ng/dL, PCR 1,24 mg/dl, procalcitonina 0,10ng/ml, LDH 553 u/l.

Estudio sangre periférica: 40% de linfocitos activados con morfología de Sdrme. Mononucleósico.

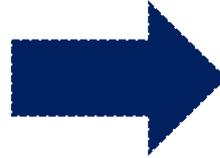
RX TÓRAX:

Borramiento de la silueta diafragmática y seno costofrénico izquierdo.



SOSPECHA Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

**SOSPECHA
DIAGNÓSTICA**



**Mononucleosis
Infecciosa**

CMV

VIH

Toxoplasmosis

VHA /VHC

Rubeola

**DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL**



**LEUCEMIAS / PROCESOS
LINFOPROLIFERATIVOS**

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS - INGRESO

ANALÍTICA: Hemograma: leucocitos 32,960 μ l, plaquetas 73000 μ l, Hb 10,8 g/dl.

HEMOCULTIVO: negativo a las 48 horas.

INMUNOFENOTIPO: expansión de linfocitos T CD3+ CD8+ CD38+ sugestivos de linfocitosis reactiva.

SEROLOGÍA: serologías NEGATIVAS para CMV, VEB, Treponema, Toxoplasma gondii, VHC. POSITIVAS para VHA-IgG y negativas para VHA-IgM.

PCR: se detecta para VEB 3.256 UI/mL ; Virus Epstein-Barr (Log) 3,51. No se detecta para CMV y Leishmania.

ANF: se detecta Rinovirus/enterovirus humanos.

ECO ABD: esplenomegalia de 9,8 cm con focos hipoecoicos milimétricos uniformes. Mínima hepatomegalia homogénea.

DIAGNÓSTICO / EVOLUCIÓN / TRATAMIENTO

- **Diagnóstico: MONONUCLEOSIS INFECCIOSA.**
- **Se decide ingresar y pautar: Salbutamol inhalado y Ceftriaxona intravenosa.** Pasa a ser intramuscular, debido no tener vía accesible.
- **4º día de ingreso presentó mejor estado general. Se cambió a Cefixima oral.**
- Los estudios en sangre periférica descartan patología hematológica en el momento actual, **confirmándose la infección por VEB por PCR en sangre.**
- Se le da el alta a domicilio y a la semana se observa **mejora del exantema y esplenomegalia.** En la analítica refleja un descenso de los leucocitos (12000 μ L) y la serología refleja IgM dudosa e IgG positiva para VEB.

MONONUCLEOSIS INFECCIOSA

- ❖ **90%** de los casos de Síndrome Mononucleósico es causado por **virus de Epstein-Barr**.
- ❖ Con fiebre, adenopatías, faringitis/amigdalitis, exantema esplenomegalia y astenia.
- ❖ Principalmente en la **2^a-3^a década de vida**.
- ❖ Por **debajo de los 6 – 8 meses** es infrecuente debido a que permanecen los Ac maternos.
- ❖ En los **niños pequeños**, suele pasar **inadvertida o con síntomas inespecíficos** de infección del tracto respiratorio superior, siendo los **anticuerpos heterófilos frecuentemente negativos**.
- ❖ El **diagnóstico** es principalmente **serológico** y si la serología no establece el diagnóstico, por **PCR**
- ❖ **Pronóstico favorable** en la mayoría de los casos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Ruano J, Lázaro Ramos J. Mononucleosis en la infancia. *Pediatr Integral*. 2014;XVIII(3):141-52.
2. Gomez Ayala A. Mononucleosis infecciosa. *Farmacia profesional*. 2009;23(1): 48-51.
3. Carbonero Celis MJ, Torronteras Santiago R, Cintado Bueno C. Mononucleosis infecciosa: estudio en niños hospitalizados. *An Esp Pediatr*. 1999;55(6):664-6.
4. Lopez T. Síndrome Mononucleosido: Mononucleosis infecciosa y diagnósticos diferenciales. *Enfermedades del aparato digestivo*. 2004;7(2):33-8.

