



2232 - PARVOVIRUS B19 EN ADULTOS: VÍAS DE ATENCIÓN, SOSPECHA CLÍNICA INICIAL Y DERIVACIÓN HOSPITALARIA DURANTE UN BROTE EN 2024

Carlota Madrigal Muñoz, Vanessa Vento, Laura Larrín Colino, Daniel Alejandro García Morante, Elena Iglesias Gil, Inés García Hualde, Sara Sanz Toril y Luis Cabeza Osorio

Medicina Interna, Hospital Universitario del Henares, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El parvovirus B19 es un agente habitualmente infradiagnosticado en adultos, posiblemente por la heterogeneidad de sus formas clínicas y su capacidad para simular enfermedades autoinmunes, linfoproliferativas o infecciosas sistémicas. Este trabajo tiene como objetivo caracterizar el perfil clínico, analítico y asistencial de los adultos diagnosticados de infección aguda por parvovirus B19 en un hospital público de segundo nivel durante 2024.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. Se revisaron los 37 casos confirmados mediante IgM y/o PCR en adultos atendidos en cualquier nivel asistencial hospitalario entre marzo y diciembre de 2024. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas, analíticas, de derivación y del proceso asistencial. Se aplicaron estadísticas descriptivas, test de Mann-Whitney U y test de Fisher para valorar asociaciones entre variables clínicas, sexo, y gravedad.

Resultados: La mayoría de los casos se concentraron entre mayo y julio, lo que sugiere un patrón estacional epidémico. El 68% fueron mujeres (25/37) y la edad media fue de 40,5 años. Los síntomas más frecuentes fueron fiebre (76%), artralgias (68%), lesiones cutáneas (54%) y astenia (49%), con mayor diversidad sintomática en mujeres. El 92% consultó inicialmente en Urgencias, que también fue el principal servicio solicitante de serologías (65%). Las alteraciones analíticas más comunes fueron linfopenia (46%), trombopenia (43%) y PCR elevada (46%), seguidas de hipertransaminasemia (38%) y LDH elevada (30%). Un 38% presentó dos o más citopenias simultáneas y 4 pacientes (11%) cumplieron criterios de “síndrome clínico completo” (fiebre + artralgias + exantema + ? 2 citopenias). Este grupo presentó significativamente más citopenias que el resto ($p = 0,039$). No se hallaron diferencias significativas entre sexos ni en número de síntomas o alteraciones hematológicas. Tampoco hubo diferencias entre sexo y síndrome completo ($p = 1,0$), ni entre síntomas y lesiones cutáneas ($p = 0,16$).

Conclusiones: La infección por parvovirus B19 se manifestó en la mayoría de los casos como una enfermedad autolimitada, pero con una expresividad clínica y analítica que generó sospecha de cuadros graves o complejos en Urgencias, motivando interconsultas y derivaciones. Esta serie hospitalaria visibiliza la relevancia del parvovirus B19 en el diagnóstico diferencial del adulto con fiebre, exantema, artralgias o citopenias. Su reconocimiento precoz puede evitar estudios innecesarios, ingresos o tratamientos erróneos, especialmente en mujeres jóvenes, donde la respuesta inflamatoria e inmune podría estar modulada por estrógenos, lo que explicaría la mayor variedad sintomática descrita en la literatura. Además, este trabajo destaca el papel del clínico hospitalario en la orientación inicial de estos casos, favoreciendo un enfoque más

eficiente del paciente con síntomas sistémicos e inespecíficos. Estudios con mayor número de casos permitirían validar estos resultados y afinar su interpretación clínica.

Bibliografía

1. Young NS, Brown KE. Parvovirus B19. N Engl J Med. 2004;350(6):586-97. Vassilopoulos D, Calabrese LH. Parvovirus B19 in rheumatic diseases. Rheum Dis Clin North Am. 2004;30(3):471-87.
2. Centers for Disease Control and Prevention. What to Know About the Recent Rise in Parvovirus B19 Infections. CDC Health Advisory, 2024.
3. Danda D, Ganesan V. Parvovirus B19 infection mimicking autoimmune diseases: a review. Lupus. 2022;31(5):565-71.
4. Gharagozloo M, *et al.* Immunomodulatory role of sex hormones: From reproduction to autoimmune diseases. Front Immunol. 2022;13:883086.