



<https://www.revclinesp.es>

525 - COMPLICACIONES GRAVES DE LA INFECCIÓN POR PARVOVIRUS B19

Marina Pintor Rey, Alejandro Cuéllar de la Rosa, Lara Victoria Calvo Rubio, Pablo Ortiz de Urbina Fernández, Alicia Romero Calvo, Eva Soria Alcaide, Carlos Lorente Larrañeta y Alberto Muela Molinero

Medicina Interna, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: El Parvovirus B19 (PB19) es un virus ADN con tropismo por precursores eritroides, cuya infección puede manifestarse de forma asintomática, como eritema infeccioso o mediante complicaciones clínicas graves, especialmente en pacientes con comorbilidades, inmunosupresión o embarazo. Las manifestaciones hematológicas y reumatólogicas pueden simular otras entidades y retrasar el diagnóstico. El objetivo de este estudio es describir las complicaciones clínicas asociadas a la infección por PB19 en pacientes atendidos en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en un hospital universitario de tercer nivel. Se incluyeron pacientes con infección confirmada por PB19 (IgM y/o PCR positiva) entre 2019 y 2024 que presentaron complicaciones clínicas. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades (índice de Charlson), manifestaciones clínicas, datos analíticos al ingreso, tipo de complicación, tratamiento y evolución clínica. Se realizó un análisis descriptivo. El estudio fue aprobado por el CEIC de nuestro centro.

Resultados: Se incluyeron 14 pacientes, con una edad media de 50,5 años ($\pm 26,0$), 57,1% varones. El 92,8% requirió ingreso hospitalario, con una estancia media de 16,1 días ($\pm 15,0$). La puntuación media del índice de Charlson fue de 2,8. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial, dislipemia y enfermedad renal crónica (31% cada una), inmunosupresión (23%), diabetes mellitus y EPOC (8%). Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron fiebre (71,4%), alteraciones hematológicas como anemia, pancitopenia o linfopenia (57,1%), artralgias/artritis (35,7%), mialgias (21,4%), adenopatías y exantema inespecífico (ambas con un 21,4%). Las complicaciones más prevalentes fueron el deterioro de la función renal (42,9%), seguido del síndrome hemofagocítico, aborto espontáneo y hepatitis (14,3% cada una), y una afectación neurológica (7,1%). El tratamiento fue sintomático en la mayoría de los casos, aunque se utilizaron inmunoglobulinas, corticoides o antibióticos según el caso. No se registraron fallecimientos.

Discusión: La infección por PB19 se asocia habitualmente a formas clínicas leves, pero en esta serie se documentan complicaciones relevantes, incluso en pacientes sin inmunosupresión evidente. La afectación renal fue la más frecuente, un hallazgo poco descrito en la literatura, pero cada vez más reconocido como posible complicación directa o mediada por mecanismos inmunitarios. La aparición de citopenias y síntomas sistémicos puede simular enfermedades reumatólogicas o hematológicas, dificultando el diagnóstico. La PCR y la serología específicas son herramientas clave en este contexto clínico. A pesar del pequeño tamaño muestral, los hallazgos sugieren que debe mantenerse un alto índice de sospecha en cuadros febriles prolongados con alteraciones analíticas inespecíficas, incluso en inmunocompetentes. La vigilancia clínica y el tratamiento individualizado permiten un adecuado control evolutivo en la mayoría de casos.

Conclusiones: A pesar del limitado tamaño muestral, esta serie muestra que la infección por Parvovirus B19 puede asociarse a complicaciones clínicas relevantes incluso en pacientes inmunocompetentes. La afectación renal fue la más frecuente, seguida de citopenias, artralgias y hallazgos inespecíficos como adenopatías o exantema. Es fundamental considerar esta etiología en cuadros febriles prolongados con citopenias, que pueden simular enfermedades hematológicas o autoinmunes, para evitar retrasos diagnósticos y orientar adecuadamente el manejo.

Bibliografía

1. García González, 2012.

2. de Ory, 2006.

3. López Ruiz, 2018.

4. Pérez Rubio, 2020.

5. Pesántez Cedeño, 2020.

6. Tolfvenstam, 2009.