



I-132 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME MONONUCLEÓSIDO

P. Runza Buznego¹, A. González Fernández¹, A. Rivas Lamazares¹, E. Hernández Martín¹, C. Raya Fernández², P. Dios Díez¹ y J. Llorente García¹

¹Medicina Interna; ²Microbiología. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León).

Resumen

Objetivos: Analizar la etiología, características clínicas y analíticas de los pacientes ingresados por mononucleosis infecciosa en el Hospital del Bierzo.

Material y métodos: Se realiza un estudio observacional descriptivo retrospectivo de los casos de mononucleosis infecciosa diagnosticados en el Hospital del Bierzo entre el 1/1/2008 y 31/12/2015. Para la búsqueda se analizaron los pacientes con los términos “Síndrome mononucleósido” o “mononucleosis infecciosa” en el diagnóstico final cuya edad fuera superior o igual a los 16 años. Se analizaron: sexo, agente infeccioso (VEB, CMV, toxoplasmosis), inmunodepresión previa, síntoma inicial, presencia de hepatoesplenomegalia, alteraciones del hemograma y de las pruebas bioquímicas, complicaciones durante el ingreso y si precisaron tratamiento antibiótico, antiviral o corticoterapia. Se excluyó del estudio los casos de primoinfección por VIH por considerarlos bajo el diagnóstico de síndrome antirretroviral agudo. El análisis estadístico se realizó con SPSS 24.

Resultados: Se analizaron un total de 33 pacientes con una edad media de 32 años, y predominio de varones sobre mujeres, 22 V/11 M. El síntoma principal fue la fiebre en un 51,5%, seguido de odinofagia (27,3%), astenia (9%), y adenopatías (6%), con un 24% presentando además, hepatomegalia o esplenomegalia. Dentro de las alteraciones analíticas observadas en el hemograma la linfocitosis absoluta (65%) fue el hallazgo más frecuente, seguido de la anemia (37%) y de la trombopenia (34%). Se pudieron observar linfocitos activados en un 57,6% de los pacientes (72% de las linfocitosis) existiendo una relación estadísticamente significativa entre la presencia de linfocitos activados y la serología positiva para virus de Epstein-Barr ($p = 0,002$). Cabe destacar, que un 21,2% de los pacientes presentaron neutropenia en la analítica. Por el otro lado, las pruebas de función hepática estaban elevadas en un 81,8% de los pacientes y la LDH en un 57,4%, existiendo una relación estadísticamente significativa entre la elevación de la LDH y la serología positiva para VEB ($p = 0,02$). En un 93% se llegó a un diagnóstico etiológico, siendo el agente causal más frecuente el virus de Epstein-Barr (48,5%), seguido del citomegalovirus (42,4%) y toxoplasma (3%). En un 6% no se obtuvieron resultados en la serología. Un 48,5% de los pacientes fueron tratados con antibióticos al ingreso, y con antivirales en un 11,4%. Un 6,3% de los pacientes (3 casos) presentaron como complicaciones meningitis aséptica, romboencefalitis o hepatitis aguda.

Discusión: A pesar del pequeño tamaño de la muestra, en nuestra serie de casos se puede observar una distribución de la etiología similar a la de la población general, con un predominio del VEB sobre el resto de los agentes infecciosos. No fue posible encontrar una relación entre el síntoma inicial y la etiología, sin

embargo ciertas características analíticas como la linfocitosis con linfocitos activados o la elevación de la LDH (en probable relación con la anemia hemolítica) se observaron en mayor proporción en los pacientes con infección por VEB. A pesar del diagnóstico serológico, un alto porcentaje de los pacientes fueron tratados con antibióticos.

Conclusiones: El síndrome mononucleósido es un cuadro frecuente en la población general que en la mayor parte de los casos no requiere manejo hospitalario, por tratarse de un cuadro agudo autolimitado. Debe sospecharse ante un adulto joven que acuda por fiebre sin foco, leucocitosis a expensas de linfocitos y alteración de las pruebas de función hepática. Es importante realizar un estudio serológico completo para poder llevar a cabo un diagnóstico precoz y un seguimiento estrecho de los pacientes con el fin de evitar la aparición de complicaciones y la transmisión de la enfermedad.