

## Urticaria aguda causa por el virus de Epstein Barr

Acute urticaria caused by Epstein Barr virus

Cristina Garrido Colmenero, Salvador Arias Santiago, Gonzalo Blasco Morente, Israel Pérez López

Unidad de Gestión Clínica Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Estimado editor,

Presentamos el caso de un niño de 4 años, sin antecedentes de interés que consultó por brote de urticaria aguda y angioedema de 3 días de evolución. Una semana antes del inicio del cuadro cutáneo había tenido un episodio de faringoamigdalitis con adenopatías cervicales. A la exploración presentaba placas eritematosas edematosas localizadas en tronco, extremidades y cara (Fig. 1 y 2). El paciente requirió ingreso hospitalario para control del brote de urticaria. Las pruebas complementarias realizadas durante el ingreso mostraron positividad IgM para virus de Epstein-Barr (VEB), siendo el resto de serologías, parásitos en heces y analítica general normales. El paciente realizó tratamiento con prednisolona a dosis descendentes y desloratadina durante 10 días. Tanto el cuadro de urticaria y angioedema como la fase aguda de la infección por VEB tuvieron un curso paralelo remitiendo la sintomatología a las 4 semanas del inicio del cuadro faringoamigdalal.

La urticaria es una reacción cutánea común caracterizada por pápulas eritematosas, edematosas, pruriginosas y efímeras en cualquier lugar de la piel. La urticaria aguda se asocia con síntomas que tienen una duración menor de 6 semanas (1). En la mayoría de los casos no se llega a identificar la causa específica. En los niños, la urticaria aguda es considerada a menudo como una alergia a alimentos o medicamentos, dando lugar a restricciones innecesarias de la dieta o a la eliminación de medicamentos. La identificación de los verdaderos factores causales de la urticaria podría ser muy útil en su pronóstico y tratamiento. Entre el 37% y 58%, de los niños con urticaria aguda tienen infecciones, las más frecuentes son las infecciones respiratorias superiores inducidas por virus (2). Se han descrito casos de urticaria a frigore asociados a infección por VEB (3). En este paciente observamos un claro paralelismo entre la infección por el VEB y el cuadro de urticaria y angioedema. Coincidió en el tiempo la clínica de urticaria y la serología positiva para IgM del proceso infeccioso, remitiendo la urticaria a medida que se producía la seroconversión. Se desconoce el mecanismo por el que aparecen lesiones de urticaria en pacientes con mononucleosis infecciosa. Se ha propuesto una reacción cruzada de la IgM o IgG con la IgE de la superficie de los mastocitos, favoreciendo su degranulación (3). La presencia de episodios de urticaria y angioedema en niños requiere descartar una infección viral.



Figura 1. Placas eritematosas y edematosas en tronco y regiones proximales de miembros. Figura 2. Placas eritematosas y edematosas en miembros inferiores.

### REFERENCIAS

1. Wedi B, Kapp A. Urticaria and angioedema. En: Mahmoudi M, editor. Allergy: Practical Diagnosis and Management. New York: McGraw Hill; 2008 p. 84-94.
2. Sackesen C, Sekerel BE, Orhan F, Kocabas CN, Tuncer A et al. The etiology of different forms of urticaria in childhood. *Pediatr Dermatol.* 2004; 21: 102-108.
3. Arias-Santiago SA, Almazán-Fernández FM, Burkhardt-Pérez P, Naranjo-Sintes R. Cold urticaria associated with Epstein barr virus mononucleosis. *Actas Dermosifiliogr.* 2009; 100: 435-6