kidsCare
Tu servicio médico de confianza

MEGALOERITEMA O ERITEMA INFECCIOSO O 5ª ENFERMEDAD "ENFERMEDAD DE LA BOFETADA"

Epidemología:

Se transmite a través de secreciones respiratorias y fómites, pero también por transfusiones y materno-fetal.

Afecta con más frecuencia a niños en edad escolar y es más frecuente al final del invierno y principio de la primavera.

El contagio es más importante antes del comienzo de los síntomas y desaparece cuando brota el exantema, por lo que una vez aparecido éste ya no es preciso el aislamiento y pueden acudir a los centros escolares.

Clínica:

P. de incubación: 4-14 días.

P. catarral: 1-4 días. Cursa con síntomas catarrales leves y ligera afectación del estado general. La fiebre únicamente afecta al 15-30% de los pacientes.

P. exantemático: 1-4 días. Suele comenzar en la cara, afectando sobre todo a las mejillas en forma de máculo-pápulas de gran tamaño e intensamente rojas (aspecto de "mejillas abofeteadas"), y respetando la zona nasogeniana y perioral.

De forma concomitante o inmediatamente después se afectan otras zonas, preferentemente extremidades y nalgas, con un exantema morbiliforme, confluyente, a veces con morfología <en encaje>.

El exantema puede reaparecer y fluctuar en intensidad con los cambios ambientales (baños, cambios de temperatura, exposición solar…) durante semanas o incluso meses.

Junto al exantema pueden aparecer otras manifestaciones como:

- Enantema en faringe, lengua y paladar
- Prurito y adenopatías
- Artralgias/artritis: afecta al 80% de los adultos con eritema infeccioso, siendo menos frecuentes en los niños.

Diagnóstico:

Clínico.

Tratamiento:

En la mayoría de los pacientes es suficiente un tratamiento sintomático.

Dr. Antonio Salinas Pérez-Mosso
Col: 28 / 52097- 6