



## Eccema *coxsackium* y otra presentación atípica de la enfermedad de mano-pie-boca

Ana María López García<sup>a</sup>, Miguel Ángel Molina Gutiérrez<sup>b</sup>, Alba Sánchez Orta<sup>c</sup>,  
Isabel González Bertolín<sup>a</sup>

Publicado en Internet:  
31-marzo-2016

Ana María López García:  
anamaloga82@gmail.com

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España • <sup>b</sup>Servicio de Urgencias, Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España • <sup>c</sup>MIR-Dermatología. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España.

### Resumen

La enfermedad de mano-pie-boca (EMPB) es una de las enfermedades exantemáticas más frecuentes en niños menores de cinco años, generalmente producida por los virus *Coxsackie A16* y enterovirus 71. En los últimos años se están observando manifestaciones dérmicas diferentes a la habitual causadas por serotipos menos frecuentes como el *Coxsackievirus A6*.

Los pacientes con la EMPB por *Coxsackievirus A6* presentan fiebre y síntomas sistémicos como la EMPB típica, pero tienen una manifestación cutánea más grave, pudiendo simular un cuadro *Gianotti Crosti-like*, o, incluso, un *eccema herpeticum*. En estos casos, recomendamos analizar el serotipo de enterovirus para prevenir pruebas diagnósticas innecesarias o tratamientos antivirales inapropiados.

Presentamos dos casos en niños menores de cinco años, de presentación atípica de EMPB, atendidos en nuestro Servicio de Urgencias. Ambos referían como antecedente padecer dermatitis atópica.

### Palabras clave:

- Eccema *coxsackium*
  - *Coxsackie A6*
- Eccema *herpeticum*

## Eczema *coxsackium* and another atypical presentation of hand, foot and mouth disease

### Abstract

Hand, foot and mouth disease (HFMD) is one of the most frequent exanthematic disease in children younger than five years. It is usually caused by *Coxsackievirus A16* and enterovirus 71. Last years, other different skin presentations are observed and they are produced by less common serotypes of enterovirus such as *Coxsackievirus A6*.

Patients with *Coxsackievirus A6* HFMD present with fever and systemic symptoms as in typical HFMD, but usually have a more severe cutaneous involvement, being able to pretend a *Giannotti Crosti-like* symptoms, or even, an *eczema herpeticum*. In this cases, we recommend to analyze *coxsackievirus A6* HFMD to prevent unnecessary diagnostic tests and inappropriate antiviral treatment.

We report two cases of atypical hand, foot and mouth disease in children younger of five years. Both of them referred atopic dermatitis as precedent.

### Key words:

- Eczema *coxsackium*
  - *Coxsackie A6*
- Eczema *herpeticum*

Cómo citar este artículo: López García AM, Molina Gutiérrez MA, Sánchez Orta A, González Bertolín I. Eccema *coxsackium* y otra presentación atípica de la enfermedad de mano-pie-boca. Rev Pediatr Aten Primaria. 2016;18:45-8.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad mano-pie-boca (EMPB) es una enfermedad exantemática, típica de la infancia, causada por la infección de varios virus de la familia de los enterovirus, siendo los más habituales los virus Coxsackie A16 y enterovirus 71. Recientemente han comenzado a describirse variantes atípicas de la enfermedad, relacionadas con la identificación de nuevos tipos de virus *Coxsackie*. Presentamos dos casos de presentación atípica de EMPB atendidos en nuestro Servicio de Urgencias. Ambos referían como antecedente padecer dermatitis atópica.

## CASOS CLÍNICOS

El primer caso fue el de un varón de cuatro años que acudió a Urgencias por la aparición de exantema pruriginoso afebril de tres días de evolución. Las lesiones se iniciaron en ambas manos, pies y la región peribuca, extendiéndose posteriormente hacia los antebrazos, tronco y piernas. En la exploración se

observaron múltiples lesiones maculopapulovesiculosas, así como vesículas a nivel de paladar blando (Fig. 1).

El segundo caso fue el de un varón de dos años y 11 meses que acudió a Urgencias por presentar desde hacía cinco días un cuadro de estomatitis con rechazo de alimentos y febrícula, que fue seguido de la aparición de lesiones papulovesiculosas pruriginosas de tres días de evolución. Las lesiones comenzaron en zona extensora de rodillas con posterior generalización a región peribuca, cuello, miembros superiores e inferiores con predominio en flexuras (Fig. 2).

En ambos casos se realizó un frotis de lesiones cutáneas, siendo positiva la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detección de enterovirus.

## DISCUSIÓN

La EMPB es una de las enfermedades exantemáticas más frecuentes de la edad pediátrica y un motivo habitual de consulta tanto en los Servicios de

Figura 1. Caso 1: maculopapulovesículas en región peribuca, zona flexora de ambas muñecas y glúteos



Figura 2. Caso 2: lesiones variceliformes, algunas escoriadas, en región rotuliana y pretibial. Lesiones papulares peribucales



Urgencias Pediátricas como en las consultas de Atención Primaria. Sus manifestaciones clínicas son características: lesiones vesiculosas en la mucosa oral, seguidas de la aparición de vesículas cutáneas en localizaciones típicas: caras laterales y dorsales de los dedos, alrededor de las uñas, alrededor del talón, flexuras de palmas y plantas.

Recientemente han comenzado a describirse formas atípicas de la enfermedad, asociadas a la identificación de nuevos tipos de virus *Coxsackie*: A5, A7, A9, A10, B2 B5, y especialmente el tipo A6. Clásicamente ya algunos autores describían formas atípicas de presentación de la EMPB en pacientes afectados de dermatitis atópica, que recordaban a la erupción variceliforme de Kaposi<sup>1,2</sup>.

A diferencia de la forma clásica, la enfermedad causada por el *Coxsackie* A6 cursa con fiebre alta, mayor sintomatología a nivel sistémico y característicamente mayor gravedad de las manifestaciones cutáneas, con aparición de lesiones papulovesiculobullosas que afectan a antebrazos, manos y pantorrillas y gran afectación de la región peribucal; un cuadro que algunos autores han venido a denominar *eccema coxsackium*<sup>3,4</sup>.

La relevancia del conocimiento de esta entidad es realizar su correcto diagnóstico diferencial, especialmente con el *eccema herpeticum*. Un rasgo característico de la infección por *Coxsackie* A6 es su capacidad para imitar las lesiones de esta grave dermatosis diseminada, una entidad que típicamente aparece en pacientes con enfermedades crónicas de la piel, como es la dermatitis atópica<sup>3,4</sup>. Sin embargo, en el *eccema coxsackium* puede presentarse afectada el área del pañal, localización que no se afecta en el *eczema herpeticum*, sirviendo, por tanto, para el diagnóstico diferencial entre ambas entidades en caso de presentarse dicha lesión.

Por otra parte, el *Coxsackie* A6 puede simular un cuadro *Gianotti Crosti-like*, un cuadro *varicela-like*

una presentación con lesiones purpúricas pseudo-vesiculosas en la región distal de dedos de manos y pies, siendo más frecuente esta última en niños más mayores<sup>4</sup>.

Por ello parece justificado que, en aquellos pacientes en los que el diagnóstico diferencial fuera dudoso y por tanto se plantease su ingreso hospitalario, se efectuase una detección selectiva de los virus *herpes simplex* tipos 1 y 2, varicela-zóster y enterovirus, tanto en el exudado faríngeo como en el de la lesión, mediante la neutralización de antígenos con antiseros o técnicas más recientes como la secuenciación de nucleótidos de la región genómica VP1 que aporta la ventaja de una determinación rápida del serotipo de enterovirus<sup>5</sup>.

La identificación positiva para enterovirus evitaría un tratamiento injustificado con aciclovir, permitiendo el manejo conservador del paciente de forma ambulatoria.

Generalmente, a pesar de su mayor afectación cutánea, esta forma atípica de infección suelen comportarse como una enfermedad autolimitada con buen pronóstico.

A través de la presentación de estos dos casos queremos resaltar la importancia del reconocimiento de esta presentación atípica de la EMPB. La detección de los enterovirus en el exudado, tanto de las lesiones cutáneas como faríngeas, supone una útil herramienta diagnóstica en aquellos casos de diagnóstico diferencial dudoso con otras dermatosis diseminadas.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## ABREVIATURAS

EMPB: enfermedad mano-pie-boca • PCR: reacción en cadena de la polimerasa.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Biesbroeck L, Sidbury R. Viral exanthems: an update. *Dermatol Ther.* 2013;26:433-8.
2. Flett K, Youngster I, Huang J, McAdam A, Sandora TJ, Rennick M, *et al.* Hand, foot, and mouth disease caused by coxsackievirus A6. *Emerg Infect Dis.* 2012;18:1702-4.
3. Feder HM, Bennett N, Modlin JF. Atypical hand, foot, and mouth disease: a vesiculobullous eruption caused by Coxsackie virus A6. *Lancet Infect Dis.* 2014;14:83-6.
4. Mathes EF, Oza V, Frieden IJ, Cordero KM, Yagi S, Howard R, *et al.* "Eczema coxsackium" and unusual cutaneous findings in an enterovirus outbreak. *Pediatrics.* 2013;132:e149-57.
5. Oberste MS, Maher K, Kilpatrick DR, Flemister MR, Brown BA, Pallansch MA. Typing of human enteroviruses by partial sequencing of VP1. *J Clin Microbiol.* 1999;37:1288-93.