



# Caso clínico. Miscelánea

## Infección por parvovirus en niño de 5 años con desarrollo posterior de artritis crónica

Carolina Burgos González, M.<sup>a</sup> del Carmen Molina Molina, María Martínez Bravo, Laura Viñas Ruiz

CS El Casar. El Casar. Guadalajara.

Publicado en Internet:  
26-mayo-2025

Carolina Burgos González:  
carolinaburgosgonzalez@gmail.com

### INTRODUCCIÓN

La infección por parvovirus es muy común en la infancia, con brotes epidémicos cada pocos años en primavera. Se ha relacionado con cuadros clínicos diversos: eritema infeccioso, artropatía, crisis aplásica transitoria, exantema en guante y calcetín, *hydrops fetalis*, aplasia crónica de células rojas, hepatitis, miocarditis, autoinmunidad y síndrome de fatiga crónica.

### RESUMEN DEL CASO

Niño de 4 años que en junio de 2024 consulta por exantema pruriginoso de un mes de duración, cambiante, vespertino, asociando febrícula intermitente de 15 días y artralgias en manos, rodillas y pies. La madre había pasado por un proceso de fiebre y dolor articular que duró alrededor de un mes (abril de 2024), con resolución espontánea. Es derivado a urgencias pediátricas, donde se realiza hemograma que resulta normal salvo plaquetosis leve, ALT 99 U/L, AST 55 U/L, PCR 4,8 mg/dL. El resto de la bioquímica normal. Serología: IGM e IGG positivas para parvovirus.

La familia se fue de vacaciones al extranjero. A finales de septiembre consultan en urgencias por persistencia de febrícula intermitente, exantema, dolor en manos (con dificultad para su apertura), dolor de rodillas y cojera con ritmo inflamatorio. A la exploración, presenta exantema reticulado en miembros y región facial, y leve tumefacción de rodillas y tobillos. Se realiza nueva analítica con plaquetosis, AST 26 U/L, ALT 17 U/L, VSG 68, factor reumatoide y ANA negativo. TTPa alterado con anticoagulante lúpico positivo moderado. Es valorado en Reumatología, donde es diagnosticado de poliartralgias con antecedente de infección por parvovirus, a descartar enfermedad autoinmune. Es tratado con

corticoide oral, con alivio parcial de la sintomatología. Es derivado a hospital de tercer nivel para continuar el estudio.

Durante el seguimiento, en la última analítica realizada en noviembre, destaca una ferritina de 946 ng/ml, plaquetosis y nuevo aumento de las transaminasas (AST 567 U/L, ALT 470 U/L). Péptido cíclico citrulinado positivo.

Actualmente, el cuadro clínico tiene 6 meses y medio de evolución.

### CONCLUSIONES

- El diagnóstico de sospecha de infección por parvovirus es clínico y se confirma mediante la detección de IgM específica en suero.
- En pocos casos hay complicaciones, siendo una de ellas la poliartritis aguda o crónica. La forma crónica puede persistir meses o años.
- El parvovirus como desencadenante de enfermedad autoinmune está en investigación. En algunos pacientes puede observarse elevación de autoanticuerpos, generalmente a títulos bajos y de forma transitoria. Pudiera sugerirse la posibilidad de que actúe como factor desencadenante en individuos predispuestos.

### CONFLICTO DE INTERESES

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

### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

**Cómo citar este artículo:** Burgos González C, Molina Molina MC, Martínez Bravo M, Viñas Ruiz L. Infección por parvovirus en niño de 5 años con desarrollo posterior de artritis crónica. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e167.