



Para obtener más información a cerca de OTIS o de Información de Servicios de Teratología en su área, comunicarse a la línea de Información OTIS al (866) 626-6847 o visítenos en: www.OTISpregnancy.org.

Eritema Infeccioso (Parvovirus B19) y Embarazo

La información debajo ayudara a determinar si la exposición prenatal de Eritema Infeccioso (Parvovirus B19) podría incrementar el riesgo fetal. En cada embarazo, las mujeres tienen un 3 a 5 % de probabilidades de tener un bebe con algún defecto del nacimiento. La información contenida en esta hoja de información no deberá de ser usada como sustituto del cuidado medico y consejos de su proveedor de salud.

Que es Eritema Infeccioso?

Eritema infeccioso, es una infección viral causada por el parvovirus B19. Ocurre más comúnmente en niños de 4 a 14 años. La infección casi siempre empieza con fiebre leve, dolor de garganta y síntomas asociados a la gripe. Los niños también desarrollan una erupción rojiza en la cara que parece como si le hubieran dado “cachetadas en las mejillas”. Además de la erupción facial, también pudiera aparecer un brote en el cuerpo, brazos y piernas. Los dolores articulares ocurren más comúnmente en adultos que en niños. La erupción y los dolores de articulaciones se presentan varias semanas después de la infección. Como 20 a 30% de los adultos infectados con parvovirus B19 no tienen síntomas.

Es el eritema infeccioso contagioso?

Si. El eritema infeccioso es contagioso. El virus se disemina al contacto con las secreciones de la nariz o de los pulmones, y con el contacto con la sangre. El tiempo de incubación (el tiempo entre la infección y el desarrollo de los síntomas) es entre los 4 a los 21 días.

Individuos con eritema infeccioso son más contagiosos antes de que se presenten los síntomas y son menos contagiosos después de haber desarrollado la erupción y otros síntomas. Esto hace más difícil los esfuerzos en prevenir la exposición.

Yo no me acuerdo haber tenido eritema infeccioso. Puedo desarrollar la infección?

Como el eritema infeccioso es una enfermedad leve, muchos adultos no están informados de que la tuvieron, especialmente desde que mucha gente no tiene síntomas. A cerca de 50% de los adultos han tenido la infección, y tienen anticuerpos contra el virus, son inmunes. Estos anticuerpos previenen futuras infecciones. Una prueba de sangre se puede realizar para ver los anticuerpos que se tienen y saber si puedes tener una infección reciente o eres inmune.

Yo no pienso que he tenido eritema infeccioso y he estado recientemente expuesta en el trabajo. Debería seguir llendo al trabajo?

Deberías pedirle a tu doctor que te realizara la prueba de sangre para saber si tienes anticuerpos contra el parvovirus B19 para saber si eres inmune o no. Estudios muestran que muchas mujeres en trabajos como guarderías y maestras tienen anticuerpos contra eritema infeccioso y esto las hace no tener riesgo para la infección. De cualquier modo, las personas que no tienen los anticuerpos están propensos y en riesgo de contraer la infección en un 20 a 30% si están expuestas a las guarderías o escuelas.

Deberías hablar con tu doctor acerca de si deberías continuar trabajando. Si tú continúas trabajando, hay modos de disminuir el riesgo de contraer la infección de otras personas, incluyendo el lavarte las manos, no compartir comida o bebidas así como otras medidas higiénicas.

Mi hijo tuvo eritema infeccioso hace 3 semanas y me están empezando a doler las articulaciones. Estoy embarazada. Puedo tener eritema infeccioso?

Si, es posible que tengas eritema infeccioso. De cualquier modo, hay muchas causas de tener dolor en las articulaciones. Su doctor puede ofrecerle una prueba de sangre para saber si tiene anticuerpos para el eritema infeccioso. Si no eres inmune, tiene un 50% de riesgo de contraer la infección por contacto de algún miembro de la familia.

Tengo 14 semanas de embarazo y la prueba demostró que tengo una infección reciente de eritema infeccioso. Esta mi embarazo en mayor riesgo de tener problemas debido a la infección?

Algunos estudios demuestran que la mayoría de las mujeres que se infectan con el eritema infeccioso tienen bebes saludables, sin ningún defecto del nacimiento, prematuridad, o algún otro problema. En un número pequeño de casos, pérdida fetal (abortos espontáneos o mortinatos) puede

ocurrir. El mayor riesgo de pérdida fetal ocurre antes o a las 20 semanas después de la concepción. Durante los periodos en que hay "brotos" en la comunidad de eritema infeccioso el porcentaje de pérdida fetal es de aproximadamente 5 a 15%. El porcentaje usual de pérdida fetal es del 1 a 1.5% cuando la prueba de una mujer es positiva a eritema infeccioso durante el embarazo.

La infección de eritema infeccioso fetal puede ocasionar inflamación del corazón (miocarditis) y puede dañar la medula por lo tanto las células de la sangre no se pueden formar. Por lo que puede ocasionar anemia. Si el daño del corazón o la anemia es severo, hidrops (exceso de líquido en los tejidos fetales) puede ocurrir y causar muerte fetal. Algunas veces, el hidrops desaparece y casi todos los bebés son normales. Raras veces, los bebés nacen sin poder hacer células rojas de la sangre y necesitarían transfusiones.

Yo tuve eritema infeccioso cuando tenía 10 semanas de embarazo. Me puedo realizar alguna prueba para saber si mi bebé está bien?

Un ultrasonido (ondas de sonido) puede decirte si el feto tiene hidrops y puede ver la cantidad de líquido amniótico que hay alrededor del bebé. Una serie de ultrasonidos por varios meses después de la infección materna puede ser de mucha ayuda. Otros métodos de detectar problemas fetales están siendo investigados.

Hay algún tratamiento disponible?

En la actualidad no hay vacunas o medicamentos disponibles para prevenir o tratar la infección materna de eritema infeccioso. Los ultrasonidos frecuentes para detectar hidrops son recomendados cuando la mamá tiene positiva la prueba de eritema infeccioso. Cuando un feto desarrolla anemia severa e hidrops, se realizan transfusiones fetales, pero el éxito es bajo.

Mi perro tiene infección de parvovirus. Me puedo infectar por él?

No. Hay muchos tipos de parvovirus. Cada tipo es específico para cada especie, lo que significa que el parvovirus del perro (canino) solo puede infectar a perros, el parvovirus del gato (felino) solo puede contagiar a otro gato y el parvovirus humano solo infecta humanos.

**Enero 2002.
Derechos de reproducción por OTIS.
Reproducidos con permiso.**



References:

- Adams, D.M., *et al.* Parvovirus B19: How much should you worry? *Cont Peds* 1996; 13(4): 85-96.
- Anderson, L.G., Human parvovirus B19. *Pediatric Annuals* 1990; 19(9): 509-513.
- Brown, K.E., *et al.* Congenital anemia after transplacental B19 parvovirus infection. *Lancet* 1994; 343 (8902): 895-896.
- Committee on Infectious Disease, American Academy of Pediatrics: Parvovirus B 19, in 1994 Red Book: Report of the Committee on Infectious Disease, 23rd edition, pp 345-347.
- Fairley, C.K., *et al.* Observational study of effect of intrauterine transfusions on outcome of fetal hydrops after parvovirus B19 infection. *Lancet* 1995; 346(8986): 1335-1337.
- Gillespie, S.M., *et al.* Occupational risk of human parvovirus B19 infection for school and daycare personnel during an outbreak of erythema infectiosum. *JAMA* 1990; 263:2061-2065.
- Ismail, K.M. Etiology and outcome of hydrops fetalis. *J Matern Fetal med.* 2001; 10 (3): 175-181.
- Jordan, E.K., *et al.* Fetal damage caused by parvoviral infections. *Reproductive Toxicology* 1994; 8(2): 161-189.
- Jordan, J.A., Placental Cellular Immune Response in Women Infected with Human Parvovirus B19 during Pregnancy. *Clin. Diagn. Lab. Immunol.* 2001; 8 (2): 288-292.
- Kailasam, C. Congenital parvovirus B19 infection; experience of a recent epidemic. *Fetal Diagn Ther.* 2001; 16 (1): 18-22.
- Koga, M. Human parvovirus B19 in cord blood of premature infants. *Am J Perinatol.* 2001; 18 (5): 237-240.
- Sailer, D.N., *et al.* Maternal serum biochemical markers in pregnancies with fetal parvovirus B19 infection. *Prenat Diagn* 1993; 12(6): 467-741.
- Soulie, J.C., Cardiac involvement in fetal parvovirus B19 infection. *Pathol Biol Paris* 1995; 43(5): 416-419.
- Torok, T.J., Human parvovirus B19, in Infectious Disease of the Fetus & Newborn Infant, 4th edition, 1995; pp 668-702.