

## IMÁGENES EN PEDIATRÍA

### Laringitis aguda en neonato por VHS tipo 2

#### HSV type 2 acute laringitis in neonate patient

Ana Soria Gámez\*, José Antonio Díaz Manzano, Ginés Francisco Blesa Llaona y Ana María Piqueras Sánchez

Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

Neonata de 10 días de vida, nacida a término, con serologías maternas negativas para VIH, VHB, rubeola y lúes, que consultó por rechazo de la alimentación, precisando sonda nasogástrica, y distrés respiratorio que no necesitó oxigenoterapia suplementaria. Se objetivaron lesiones vesiculosa con base eritematosa en dorso de mano izquierda y tronco, con lesiones similares en epiglótis, y ambos repliegues, aritenoides y cuerdas vocales (fig. 1). Se obtuvo, mediante punción lumbar, un líquido claro, no purulento, que presentó PCR positiva para VHS tipo 2 y negativa para el resto de virus. En la exploración a la madre se evidenciaron lesiones genitales en el momento del ingreso de la paciente, con serología positiva para el mismo virus.

Se instauró tratamiento esteroideo y aciclovir intravenoso, objetivándose la desaparición de las lesiones cutáneas y laringeas tras una semana. Se indicó mantener el aciclovir hasta el año de vida.

En la literatura revisada hasta la actualidad, hemos encontrado 3 casos más de laringitis por VHS tipo 2, describiendo pacientes sin patología previa, con sintomatología similar a nuestro caso<sup>1-5</sup>.

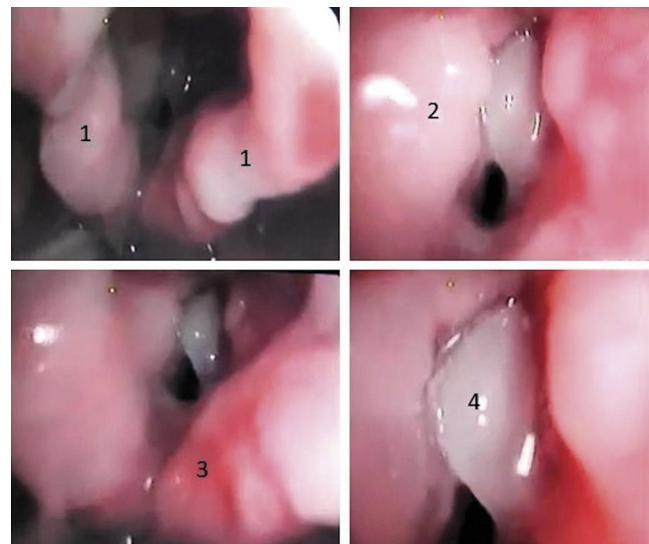


Figura 1 1) Áreas ulceroaftosas en ambos repliegues aritenoides; 2) área fibrinosa en banda izquierda y ulcerativa contralateral; 3) área ulcerativa en espacio interartenoides; 4) vesícula que abarca completamente la cuerda vocal derecha.

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [asgamez96@gmail.com](mailto:asgamez96@gmail.com) (A. Soria Gámez).

A. Soria Gámez, J.A. Díaz Manzano, G.F. Blesa Llaona et al.

## Bibliografía

1. Mancao MY, Sindel LJ, Richardson PH, Silver FM. Herpetic croup: Two case reports and a review of the literature. *Acta Paediatr.* 1996;85:118–20.
2. Krause I, Schonfeld T, Ben-Ari J, Offer I, Garty BZ. Prolonged croup due to herpes simplex virus infection. *Eur J Pediatr.* 1998;157:567–9.
3. Yagi H, Horita S, Komura M, Sakai Y, Mukosaka F. Pharyngolaryngeal herpes zoster: A pediatric case. *Pediatr Int.* 2020;62:990–2.
4. Sharp HR, Blaney SPA, Morrison GAJ. Neonatal stridor in association with herpes simplex infection of the larynx. *J Laryngol Otol.* 1998;112:1192–3.
5. Nyquist A-C, Rotbart HA, Cotton M, Robinson C, Weinberg A, Hayward AR, et al. Acyclovir-resistant neonatal herpes simplex virus infection of the larynx. *J Pediatr [Internet].* 1994;124:967–71.