

Seroprevalencia del parvovirus B19 humano en la población ambulatoria de Cantabria, norte de España

Seroprevalence of human parvovirus B19 in ambulatory population of Cantabria, northern Spain

Sr. Editor:

El parvovirus B19 es un virus ADN de la familia *Parvoviridae* causante de enfermedad en el ser humano, con distribución mundial de presentación esporádica o epidémica cada 4 o 5 años, al final del invierno o principio de primavera. Se ha relacionado con diversas enfermedades, como la anemia aplásica transitoria¹, la artritis o la poliartralgia transitoria del adulto, el eritema infeccioso o la quinta enfermedad en niños², la aplasia medular en inmunodeprimidos³ o el hidrops fetal en embarazadas^{4,5}. Se ha clasificado recientemente dentro del género *Erythrovirus* por replicarse únicamente en precursores eritropoyéticos.

El diagnóstico se basa en la clínica y en la detección directa de antígenos o ADN junto con pruebas serológicas, dada la dificultad para cultivar el virus.

La epidemiología de la infección por parvovirus B19 en España es poco conocida. La mayoría de los datos existentes proceden del estudio de brotes⁶. Si bien algunos estudios encontraron que la prevalencia de anticuerpos frente al parvovirus B19 en niños de 1 a 10 años era del 20%, del 45–65% entre los 10 y 40 años, y podía llegar al 76% en la población mayor⁷, otros estudios realizados en mujeres obtuvieron prevalencias globales del 72,1% en aquéllas de entre 16 y 44 años⁸. En embarazadas se demostraron prevalencias de un 59,9%⁹.

Nuestro objetivo ha sido evaluar la seroprevalencia de anticuerpos IgG humanos contra el parvovirus B19 en la población ambulatoria de la región de Cantabria y así definir el perfil de susceptibilidad, en nuestra población, a esta infección. Este examen se ha hecho, por grupos de edad y sexo, para conocer la prevalencia por estratos, ya que en estudios previos se demuestra que la presencia de anticuerpos varía por grupos de edad. Así también, se estudió un grupo de embarazo con el mismo fin.

Se detectaron en suero los anticuerpos IgG frente al parvovirus B19 por el método de enzimoanálisis tipo sándwich (Biotrin[®]) mediante pocillos recubiertos con proteína VP2 recombinante del parvovirus B19, teniendo como conjugado anti-IgG humana de conejo marcada con peroxidasa y realizado todo con el equipo automatizado Freedom EVOLyzer (Inverness Medical[®]). Se estudiaron 600 sueros de pacientes atendidos en centros de atención primaria de nuestra área sanitaria, la mayoría de ellos por exámenes de salud; de éstos, 500 correspondían a individuos cuya clínica no era consistente con infección por parvovirus B19 (y libres de anticuerpos anti-virus de la hepatitis B (VHC), virus de la hepatitis C (VHC) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que se determinaron mediante el sistema ARCHITECT, Abbott[®]), y otros 100 correspondían a mujeres sanas embarazadas. El muestreo fue sistemático, en un período que comprendió de mayo de 2007 a abril de 2008 hasta completar las 600 muestras.

Nuestra muestra contempla 5 grupos de edad (0-10 [subgrupo 0-5 y 6-10], 11-25, 26-40, 40-60 y > 60) más uno de embarazo, con 100 individuos cada uno, con la intención de obtener unos intervalos de confianza no muy amplios sobre la base de la población del área. Los grupos fueron homogéneos por sexo y, para cada estrato de edad, la edad en cada sexo fue similar, sin que hubiera diferencias estadísticamente significativas.

La relación entre positividad al parvovirus B19 y el sexo no fue estadísticamente significativa para ninguno de los estratos (tabla 1). Asimismo, para cada estrato, la edad media en el grupo de los que eran parvovirus positivo fue similar a la edad en el grupo de los que eran parvovirus negativo, excepto en el primer grupo, donde la edad era significativamente mayor en los que tenían valor positivo en el parvovirus (4,75 años, desviación estándar [DE]: 3,1) respecto a la edad de los que tenía valor negativo en el parvovirus (3,15 años, DE: 2,68) ($p=0,015$) y en el grupo de edad de 41 a 60 años, donde los que tenían valor positivo en el parvovirus también eran significativamente mayores. Además, en el grupo de 0 a 10 años, por cada año que aumente la edad, el riesgo de tener parvovirus positivo es 1,2 veces mayor de modo significativo ($p=0,01$). En las mujeres embarazadas, el 58% (IC del 95%: 48,2–67,2) presentó positividad frente al parvovirus.

En conclusión: la seroprevalencia frente a parvovirus B19 obtenida en este estudio es similar a otros realizados en

Tabla 1 Relación entre la presencia de inmunoglobulina G frente a parvovirus B19, por sexo y edad

Grupo de edad	Edad media en años (DE)	Porcentaje de pacientes con IgG frente a parvovirus B19. % (IC del 95%)		Significación*
		Mujeres	Varones	
0 a 10 años	3,7 (2,9)	42,4 (27,2–59,2)	53,6 (40,8–72,7)	0,7
0 a 5 años, subgrupo	2,2 (1,6)	36,8 (19,1–58,9)	66,1 (41,0–80,8)	0,5
6 a 10 años, subgrupo	7,8 (1,5)	50,0 (26,8–73,2)	50,0% (26,8–73,2)	1
11 a 25 años	21,5 (3,4)	46,3 (33,7–59,4)	53,7 (40,6–66,3)	0,4
26 a 40 años	33,4 (3,9)	47,8 (36,5–59,4)	52,2 (40,6–63,5)	0,5
41 a 60 años	48,6 (5,3)	53,5 (42–64,6)	46,5 (35,4–57,9)	0,2
> 60 años	73,0 (7,8)	51,3 (40,5–61,9)	48,8 (38,1–59,5)	0,8

DE: desviación estándar; IC: intervalo de confianza; IgG: inmunoglobulina G.

*Prueba chi cuadrado.

España. Los resultados del estudio apoyan que la mayor parte de las infecciones suceden en la época infantil. El grupo de embarazo tiene una prevalencia un poco más baja a lo esperable en nuestro entorno, pero achacable a que la muestra es reducida.

Agradecimientos

A la Dra. M^a Ángeles Ballesteros y al Dr. Marcos López Hoyos, del Hospital Universitario Marques de Valdecilla, Avda. Valdecilla s/n, Santander, España.

Bibliografía

1. Regaya F, Oussaief L, Bejaoui M, Karoui M, Zili M, Khelifa R. Parvovirus B19 infection in Tunisian patients with sickle-cell anemia and acute erythroblastopenia. *BMC Infect Dis.* 2007;7:123.
2. Germanaud D, Sermet-Gaudelus I. Parvovirus B19: importance of diathesis in the clinical expression of a common infection. *Rev.* 2007;57:1049-55.
3. Morelli P, Bestetti G, Longhi E, Parravicini C, Corbellino M, Meroni L. Persistent parvovirus B19-induced anemia in an HIV-infected patient under HAART. Case report and review of literature. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2007;26:833-7.
4. Morel O, Chagnaud S, Laperrelle J, Clement D, Malartic C, Akerman G, et al. Parvovirus B19 in pregnancy literature review. *Gynecol Obstet Fertil.* 2007;35:1095-104.
5. Gratacós E, Torres PJ, Vidal J, Antolín E, Costa J, Jiménez de Anta MT, et al. The incidence of human parvovirus B19 infection during pregnancy and its impact on perinatal outcome. *J Infect Dis.* 1995;171:1360-3.
6. Bas A, Tórtola MT, Caballero E, Juste C. Brote por parvovirus B19 en Barcelona. *Enferm Infecc y Microbiol Clín.* 2008;26:396-7.
7. Güerri ML, Prior C, Merino R, Zapico R. Seroprevalencia de parvovirus B19 en nuestra área y su distribución por edades y sexos. *Enferm Infecc Microbiol Clín.* 2000;18:243-4.
8. De Ory A, Pachón I, Ramírez R, Echevarría JM. Anticuerpos frente al parvovirus humano B19 en la Comunidad de Madrid. *Enferm Infecc Microbiol Clín.* 1999;17:364-5.
9. Suárez González A, Otero Guerra L, De La Guerra GV, La Iglesia Martínez Pd P, Solís Sánchez G, Rodríguez Fernández A. Varicella and parvovirus B19 immunity among pregnant women in Gijón, Spain. *Med Clin (Barc).* 2002;119:171-3.

C. Ruiz de Alegría Puig*, R. Balbás García de Bustos, M.C. Herrera González y M.A. Martínez-Bernal

Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlosrdap@hotmail.com
(C. Ruiz de Alegría Puig).

doi:10.1016/j.anpedi.2009.07.022

Niño de 9 años con traquioniquia: buena respuesta al tratamiento con apósitos ungueales

A 9 year-old child with trachyonychia: A good response with nail plate dressings

Sr. Editor:

La traquioniquia es un trastorno de lámina ungueal que se caracteriza por un aumento de las estriaciones longitudinales que provoca un tacto áspero, depresiones y *pitting*, lo que da un aspecto final de uñas deslustradas con pérdida de brillo y distróficas. Se trata de un signo clínico que se puede observar de forma aislada o en el contexto de otras enfermedades ungueales y cutáneas. En el síndrome de las 20 uñas esta afectación se presenta en todas las uñas, aunque se han descrito algunas variantes con afectación exclusiva de las uñas de las manos. En general, comienza en la infancia o adolescencia y con similar afectación en ambos sexos, aunque puede ser aparente al nacimiento y progresar lentamente¹.

Se presenta el caso de un varón de 9 años que consultaba por distrofia de las uñas de ambas manos de 6 meses de evolución. No refería molestias locales, pero sus padres insistían en el aspecto estético. No había presentado ninguna otra lesión cutánea y no tenía antecedentes familiares o personales de interés. Las uñas de los pies no estaban afectadas. A la exploración, se observaba en todas las uñas

de las manos aumento de las estriaciones longitudinales, con pérdida del brillo, depresiones cupuliformes, deslustramiento de la lámina ungueal más acentuado en los 3 primeros dedos de ambas manos y coiloniquia en los dedos pulgares (fig. 1). No mostraba ninguna otra lesión cutánea ni mucosa. Se realizó un



Figura 1 Aspecto clínico de las lesiones ungueales al diagnóstico, donde se observan estriaciones longitudinales, con pérdida del brillo, *pitting* y deslustramiento de la lámina ungueal que permitió el diagnóstico de traquioniquia.