

La familia de los Virus Coxsackie

www.pediatraldia.cl

El virus Coxsackie, que debe su nombre al pueblo de Coxsackie (estado de Nueva York), donde se identificó por primera vez, pertenece a la familia de los enterovirus. Esta familia incluye también los echovirus y los virus de la poliomielitis, y la hepatitis A, que viven en el tubo digestivo de los seres humanos. El virus Coxsackie se puede contagiar de una persona a otra, normalmente a través del contacto con manos sucias o superficies contaminadas con heces, donde este virus puede vivir varios días. En las zonas tropicales, las infecciones se producen durante todo el año, pero en climas más fríos los brotes de virus Coxsackie ocurren más a menudo en verano y otoño.

No todos se enferman

Signos y síntomas:

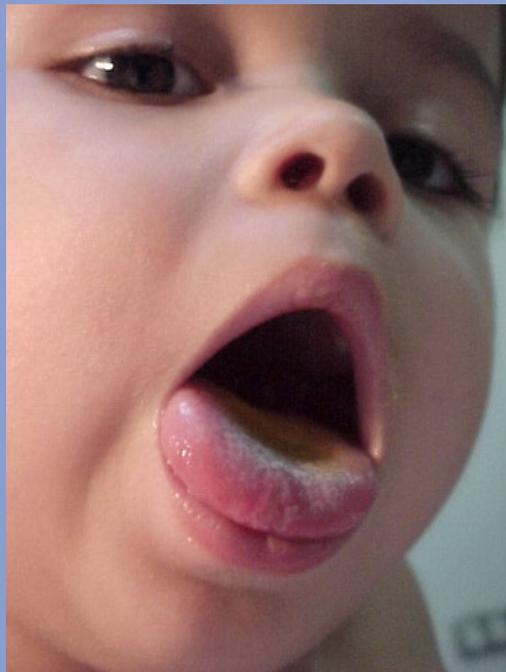
Aproximadamente la mitad de los niños infectados por el virus Coxsackie no presenta síntomas. Algunos niños presentan fiebre repentina, entre 38,3 C y 40 C, dolor de cabeza y dolores musculares. Otros desarrollan también un leve dolor de garganta, malestar abdominal o náuseas. Un niño infectado por el virus Coxsackie puede tener fiebre sin presentar ningún otro síntoma. En la mayoría de los casos, la fiebre dura unos 3 días y luego remite; en otros, la fiebre es **bifásica**: aparece un día, desaparece durante 2 ó 3 días y luego reaparece y dura de 2 a 4 días más.

Aparte de la fiebre, el virus Coxsackie puede provocar distintos cuadros de síntomas que afectan a distintas partes del cuerpo:

- **Enfermedad mano-pie-boca:** un síndrome causado por el virus Coxsackie que cursa con ampollas rojas y dolorosas en la garganta, las encías y la cara interna de las mejillas, así como en las palmas de las manos y las plantas de los pies.



- **Herpangina:** una infección de garganta provocada por el virus Cocksackie, que cursa con úlceras y ampollas rodeadas de un anillo rojo en las amígdalas y el velo del paladar (el lóbulo carnoso que cuelga de la parte posterior del paladar).



- **Pleurodinia** (también llamada enfermedad de Bornholm): una infección relacionada con el virus Cocksackie que provoca espasmos dolorosos en los músculos del pecho y la parte superior del abdomen. Los niños con pleurodinia también pueden tener dolor en los testículos, que comienza unas 2 semanas después de que aparezca el dolor en el pecho.
- **Conjuntivitis hemorrágica:** una infección que afecta a la esclerótica (o blanco del ojo). La conjuntivitis hemorrágica suele empezar como un dolor de ojos que, de forma repentina, evoluciona

a enrojecimiento, lagrimeo, hinchazón, fotofobia (sensibilidad a la luz) y visión borrosa.



Raro, pero también pueden provocar graves enfermedades

El virus Cocksackie también puede provocar **meningitis**, una infección de las meninges (las tres membranas que recubren el cerebro y la médula espinal), y raramente, **encefalitis**, una infección del cerebro. Además pueden causar **miocarditis**, una infección del músculo cardíaco.

Los recién nacidos, a quienes les pueden contagiar la infección sus madres, sea durante el parto o poco después, tienen mayor riesgo de desarrollar infecciones graves, incluyendo miocarditis, **hepatitis** y **meningoencefalitis** (una inflamación del cerebro y las meninges).

Generalmente, los síntomas se presentan durante las dos primeras semanas de vida y pueden incluir fiebre, falta de apetito, irritabilidad y letargo. Los bebés con miocarditis provocada por el virus Cocksackie tienen dificultades para respirar y veces desarrollan **cianosis**, una coloración azulada de la piel, los labios y las uñas provocada por la falta de oxígeno en la sangre.

Contagio:

El virus Cocksackie es muy contagioso. Generalmente se propaga a través del contacto con manos sucias y superficies contaminadas con heces. También se puede contagiar mediante las gotitas de líquido que se expulsan al estornudar o toser.

Cuando una comunidad se ve afectada por un brote de virus Cocksackie, el riesgo de infección es mayor entre los lactantes y los niños menores de 5 años. El virus se propaga fácilmente en contextos grupales, como los que se dan en los colegios, los jardines infantiles o los campamentos de verano. La infección por virus Cocksackie es más contagiosa durante la primera semana de enfermedad.

Prevención:

No hay ninguna vacuna para prevenir la infección por virus Cocksackie. Lavarse las manos es la mejor prevención. Recuerde a los miembros de su familia que se laven las manos con frecuencia, sobre todo después de ir al baño (especialmente en los lugares públicos), después de cambiar

pañales, antes de las comidas y antes de preparar alimentos. Los juguetes que se comparten en las salas cunas o jardines deben limpiarse regularmente con un desinfectante porque el virus puede vivir en estos objetos durante varios días.

Los niños que contraen una enfermedad por virus Cocksackie deben faltar a la escuela o al jardín durante varios días para evitar el contagio.

Incubación:

En la mayoría de las infecciones por virus Cocksackie, el período de incubación (el tiempo que transcurre entre la infección y la aparición de los síntomas) es de 2 a 10 días.

Duración:

La duración de la infección por virus Cocksackie varía, dependiendo del tipo específico de infección que haya contraído el niño. En los cuadros que sólo cursan con fiebre, a veces la temperatura del niño vuelve a la normalidad al cabo de sólo 24 horas, aunque la duración promedio de la fiebre es de 3 a 4 días. En la pleurodinia, la fiebre y el dolor muscular duran generalmente de 1 a 2 días, y en la Herpangina, los síntomas suelen durar de 3 a 6 días.

Diagnóstico:

Los médicos diagnostican las infecciones por virus Cocksackie explorando a los pacientes en busca de los síntomas reveladores de las enfermedades que provoca, como erupciones o ampollas. También aunque raramente se efectúan, pueden analizar las heces o fluidos de la parte posterior de la garganta para verificar la presencia del virus.



Tratamiento:

Dependiendo del tipo de infección y de los síntomas, es posible que el pediatra de su hijo le recete medicamentos para atenuar los síntomas. De todos modos, puesto que los antibióticos sólo son eficaces para tratar las

infecciones bacterianas, no se pueden usar para combatir una infección por virus Coxsackie. .

Las formas más graves de infección por virus Coxsackie, la miocarditis y la encefalitis, pueden ser fatales, especialmente en recién nacidos. Incluso los niños mayores con miocarditis o encefalitis causada por el virus Coxsackie pueden necesitar cuidados especiales en un medio hospitalario. De todos modos, estas complicaciones son muy poco frecuentes.

La mayoría de los niños con una infección simple por virus Coxsackie se recuperan completamente después de pasar unos cuantos días en casa. Si su hijo tiene fiebre sin ningún otro síntoma, debería guardar cama o bien jugar reposadamente en casa. Déle a beber abundante líquido para evitar la deshidratación. Para aliviar el dolor y las molestias, se puede administrar paracetamol. Si la fiebre dura más de 24 horas o si su hijo tiene algún síntoma de una infección por virus Coxsackie más grave, acuda al pediatra.

Complicaciones:

Los niños infectados por el virus Coxsackie se pueden deshidratar porque las lesiones de la boca pueden dolerles al comer o beber. Si la deshidratación es grave, a veces es necesario administrar líquidos por vía intravenosa.

Cuándo ubicar al pediatra:

Ubicar inmediatamente al pediatra si su hijo presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- fiebre (más de 38 C en niños menores de 6 meses, y más de 38,8C en niños mayores)
- falta de apetito
- problemas para alimentarse
- vómitos
- diarrea
- dificultad para respirar
- convulsiones
- somnolencia anormal

Incluso si su hijo no tiene fiebre, ubicar al pediatra si presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- dolor en el pecho o abdomen
- lesiones en la piel o lesiones en la boca
- dificultad para respirar
- fuerte dolor de garganta
- fuerte dolor de cabeza, especialmente si va acompañado de vómitos, confusión, somnolencia anormal o convulsiones
- rigidez de cuello

- ojos enrojecidos, hinchados y llorosos
- dolor en uno o ambos testículos

www.pediatraldia.cl

Dr. Pedro Barreda

2005