

## Mononucleosis infecciosa

# La enfermedad silenciosa



La mononucleosis infecciosa, o enfermedad del beso, es una patología poco conocida pero con una mayor incidencia de la que se cree. Se trata de una enfermedad infecciosa aguda, de difusión universal, exclusiva del ser humano y producida por el virus de Epstein-Barr (VEB). Al principio puede pasar inadvertida y sus primeros síntomas (dolor de cabeza, cansancio y fiebre) resultan fácilmente confundibles con los de otras enfermedades.

Afecta sobre todo a adolescentes y adultos jóvenes -especialmente, en países desarrollados-, aunque se dan numerosos casos entre la población infantil, particularmente en países en vías de desarrollo. En niños, se trata de procesos asintomáticos que les confiere inmunidad frente a posteriores reinfecciones.

La mononucleosis es poco contagiosa y su incidencia anual, por ejemplo, es menor del 15% entre los estudiantes universitarios, un grupo muy susceptible de padecerla.

Los primeros síntomas -dolor de cabeza, cansancio y fiebre- se confunden fácilmente con los de otras enfermedades

**Trasmisión y síntomas.** El ser humano es la única fuente de infección de este virus, que se transmite fundamentalmente por la saliva, de ahí que también se denomine enfermedad del beso, ya que el beso en la boca constituye la forma más común de transmisión. Afecta principalmente a jóvenes de ambos sexos de entre 15 y 25 años y más raramente a adultos jóvenes mayores de 35 años. La mayoría de las infecciones que se producen en niños y lactantes son asintomáticas o causan una faringitis leve, con o sin amigdalitis. Por el contrario, en el 80% de los adolescentes infectados provocan la sintomatología

típica de la mononucleosis infecciosa. En los ancianos se suele presentar con síntomas inespecíficos como fiebre prolongada, malestar general y dolores musculares. La mononucleosis pasa inadvertida en muchas ocasiones, pero en otras se complica y puede ocasionar problemas, aunque rara vez graves.

El virus causante, el VEB, pertenece a la familia de los herpesvirus y una vez infectada la persona, se adhiere a sus linfocitos B y penetra en ellos.

Tras un periodo de incubación de entre 30 y 50 días (de 10 a 14 días en niños) aparecen síntomas inespecífi-

## Las complicaciones, poco habituales

Este proceso infeccioso se cura, como máximo, en dos meses si no surgen complicaciones, poco son frecuentes. La mononucleosis es, por lo general, benigna y en 3-4 semanas el paciente se recupera, aunque pueden persistir el cansancio y los ganglios inflamados.

El diagnóstico de la enfermedad se basa fundamentalmente en los síntomas característicos y en las pruebas de laboratorio, en

especial las serológicas, ya que se forman anticuerpos durante la enfermedad. Algunas complicaciones que pueden aparecer:

- \* Neurológicas: excepcionalmente, meningitis, encefalitis, parálisis facial, etc...
- \* Rotura del bazo: poco frecuente (0,1% de los casos) pero grave, puede ser provocado por pequeños traumatismos e incluso producirse de forma espontánea.

cos y comunes a muchos procesos febriles: dolor de cabeza, cansancio y fiebre. A los pocos días asoma la tríada característica de la enfermedad: fiebre, inflamación de la faringe y de las amígdalas y adenopatías (ganglios).

La fiebre, que se da en el 99% de los casos de mononucleosis, es elevada (39 a 40 grados) y aparece mayoritariamente al atardecer. Puede prolongarse durante días, e incluso permanecer más de una semana.

La inflamación de la garganta, faringe y amígdalas la padecen el 85% de los enfermos, y afecta a toda la garganta. En la mitad de los infectados puede aparecer, asimismo, una secreción purulenta. Las adenopatías, que tardan en curarse de 3 a 4 semanas, son ganglios que se inflaman y abultan. Suelen verse afectados los del cuello y los de detrás de las orejas, aunque en ocasiones la inflamación ganglionar se extiende más allá del cuello. La palpación de las adenopatías resulta dolorosa para el paciente.

En ocasiones, el aumento de tamaño de las amígdalas, lo mismo que la hinchazón de la faringe y de los ganglios locales, puede originar una obstrucción de las vías respiratorias que puede precisar atención especializada. No son constantes otros signos característicos de la enfermedad:

fatiga, aumento del tamaño del bazo (esplenomegalia), aumento del tamaño del hígado (hepatomegalia), hinchazón de los párpados (edema palpebral) y exantema (sarpullido que aparece por todo el cuerpo).

**Tratamiento.** La mononucleosis infecciosa no tiene tratamiento específico, sino puramente sintomático, que consiste en reposar en cama durante el periodo febril y en tomar analgésicos como el paracetamol. Sólo

**Es una enfermedad benigna y lo más común es que se cure en tres o cuatro semanas**

lo en casos de complicaciones severas hay que optar por los corticoides. Los antibióticos sólo están indicados cuando hay sobreinfección añadida, y no debe utilizarse ampicilina ni amoxicilina, dos antibióticos de amplio uso. Los antiviricos, como el aciclovir y otros similares, no han logrado los resultados esperados. Dado que la inflamación de la faringe y amígdalas es muy habitual y molesta, conviene hacer gárgaras con povidona yodada.

Se investiga la creación de algún tipo de vacuna, pero mientras no se disponga de ninguna la mejor prevención es, dado que el hombre y la mujer son la única fuente de infección y que se transmite por la saliva, evitar el beso cuando se está infectado. Al tratarse de una enfermedad que puede pasar desapercibida en sus inicios, el diagnóstico de la infección se realiza cuando la sintomatología es ya muy clara y se ha podido producir algún contagio.

\* Alteraciones hepáticas: más habituales, aunque casi nunca producen problemas serios. Dentro de ellas, la ictericia (color amarillento de la piel por la bilrubina en sangre) es poco habitual.

\* Anemia por rotura de los hematies (anemia hemolítica): se da en el 2% de los casos, y a veces se acompaña también de descenso de plaquetas.

