



**XXXII**  
CONGRESO COLOMBIANO  
DE DERMATOLOGÍA  
2 AL 5 DE NOVIEMBRE  
BARRANQUILLA 2018

70 AÑOS ASOCOLDERMA

## EXANTEMA EN GUANTE Y CALCETÍN POR VIRUS DEL EPSTEIN BARR: REPORTE DE CASO

Isabel Cuellar<sup>1</sup>, Marcela Hincapié Echeverría<sup>2</sup>, Silvia Castello Beltrán<sup>3</sup>, Juliana Ordoñez<sup>4</sup>

(1) Dermatóloga, Profesor Titular, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario San Ignacio Bogotá. Cr7

# 40-62 icuellar@javeriana.edu.co 5946161.

(2) Médica Interna - Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia

(3) Residente II Año Dermatología - Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia

(4) Residente II Año Dermatología - Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia

### Introducción

El síndrome papular purpúrico en guante (SPPG) y calcetín se caracteriza por pápulas eritematosas o purpúricas, pruriginosas localizadas principalmente en zonas acrales. En la mayoría de los casos corresponde a una infección por Parvovirus B19. Se asocia a síntomas sistémicos y paraclínicos inespecíficos, lo que dificulta su diagnóstico.

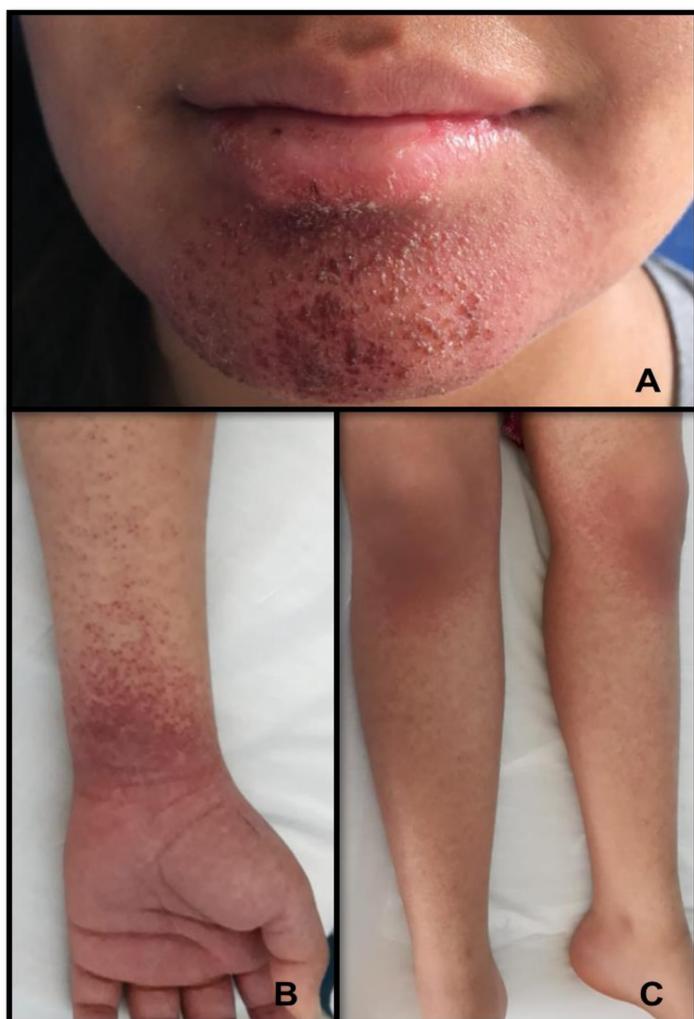
### Materiales y métodos

Se presenta el reporte de caso de una paciente pediátrica con síndrome papular purpúrico asociado a Virus del Epstein Barr, confirmado por serología.

### Resultados

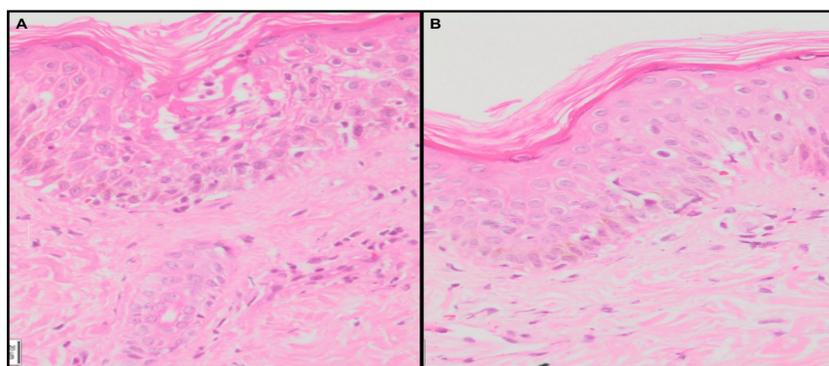
Paciente femenina de 13 años de edad, previamente sana, quien consultó a Pediatría por aparición súbita de lesiones purpúricas y pruriginosas asociadas a edema en mentón, manos, rodillas y pies (*figura 1*). A la revisión por sistemas refiere síntomas inespecíficos dados por artralgias, fiebre y malestar. La semana previa al inicio del cuadro presentó síntomas respiratorios altos.

Se solicitaron paraclínicos de extensión con leucopenia, trombocitopenia y complemento C3 levemente disminuido. Ante la sospecha de Lupus Eritematoso Sistémico (LES), nos solicitan interconsulta para valoración.



**Figura 1.**  
A. En mentón edema y placas eritematovioláceas compuestas por múltiples vesículas y costras sero-hemáticas.  
B y C. En miembros superiores e inferiores edema, múltiples máculas y pápulas purpúricas de predominio acral, que confluyen formando placas.

Con la impresión diagnóstica de lupus eritematoso sistémico del servicio tratante vs síndrome papular purpúrico en guante y calcetín, se realizó biopsia de piel que descartó el primer diagnóstico (*figura 2*).



**Figura 2.**  
Coloración HyE muestra leve espongiosis, algunos disqueratocitos, cambios focales de degeneración de membrana basal y en dermis extravasación de eritrocitos, con infiltrado linfocitario perivascular superficial. Alcian Blue Negativa, Inmunofluorescencia directa negativa.

La paciente mejora significativamente al tercer día sin manejo específico.

Reporte de IgG positiva para virus Epstein Barr e IgM en zona gris.

### Discusión

El SPPG es poco frecuente y se produce por la formación y depósito de complejos inmunes a nivel de piel. Se ha asociado a la infección por Parvovirus B19, y con menor frecuencia a herpes virus tipo 6 y 7, Citomegalovirus, sarampión, Coxsackie B6, Virus del Epstein Barr y Hepatitis B.

El exantema aparece súbitamente, es progresivo y se manifiesta como pápulas purpúricas asociadas a prurito y edema. Se caracteriza por distribución simétrica de predominio acral, en guante y calcetín, tal y como se observó en nuestra paciente.

Debe sospecharse como diagnóstico diferencial de vasculitis de la infancia, LES, reacciones adversas a medicamentos y enfermedad de mano-pie-boca entre otros.

### Conclusiones

- El diagnóstico del síndrome es clínico, con confirmación serológica del agente causal.
- Puede asociarse a leucopenia, trombocitopenia, anemia e incluso perfil hepático alterado.
- El manejo es sintomático ya que es una enfermedad autolimitada y benigna

### Bibliografía

1. Hashimoto H, Yuno T. Parvovirus B19-associated purpuric-petechial eruption. *J Clin Virol.* 2011;52(3):269–71.
2. Tuccio A, Zanelli G, Rodriguez D, Tataranno M, Vascotto M, Balestri P. Petechial rash associated with Parvovirus B19 in children: case report and literature review. *Le Infez Med.* 2014; 3:250–4.
3. Gutermuth J, Nadas K, Zirbs M, Seifert F, Hein R, Ring J, et al. Case Report Papular-purpuric gloves and socks syndrome. *Lancet.* Elsevier Ltd; 2011;378(9786):198.
4. Adışen E, Önder M. Acral manifestations of viral infections. *Clin Dermatol.* Elsevier B.V.; 2016;35(1):40–9.
5. Hsieh MY, Huang PH. The juvenile variant of papular-purpuric gloves and socks syndrome and its association with viral infections. *Br J Dermatol.* 2004;151(1):201–6.
6. Soriano M, Orgaz J, Husein H, Fernández M, Naranjo R. Síndrome papular purpúrico en guante y calcetín asociado a infección por Parvovirus B19. *Med Cutan Ibero Lat Am.* 2013;41(1):34–7.