



ARTIGO DE REVISÃO

Atypical manifestations of Epstein-Barr virus in children: a diagnostic challenge[☆]



Vasileios Bolis^{*}, Christos Karadedos, Ioannis Chiotis, Nikolaos Chaliasos e Sophia Tsaouri

Departamento de Saúde Infantil, University Hospital of Ioannina (UHI), Ioannina, Grécia

Recebido em 11 de maio de 2015; aceito em 17 de junho de 2015

KEYWORDS

Epstein-Barr virus;
Infectious
mononucleosis;
Child;
Complications

Abstract

Objective: Clarify the frequency and the pathophysiological mechanisms of the rare manifestations of Epstein-Barr virus infection.

Sources: Original research studies published in English between 1985 and 2015 were selected through a computer-assisted literature search (PubMed and Scopus). Computer searches used combinations of key words relating to “EBV infections” and “atypical manifestation.”

Summary of the findings: Epstein-Barr virus is a herpes virus responsible for a lifelong latent infection in almost every adult. The primary infection concerns mostly children and presents with the clinical syndrome of infectious mononucleosis. However, Epstein-Barr virus infection may exhibit numerous rare, atypical and threatening manifestations. It may cause secondary infections and various complications of the respiratory, cardiovascular, genitourinary, gastrointestinal, and nervous systems. Epstein-Barr virus also plays a significant role in pathogenesis of autoimmune diseases, allergies, and neoplasms, with Burkitt lymphoma as the main representative of the latter. The mechanisms of these manifestations are still unresolved. Therefore, the main suggestions are direct viral invasion and chronic immune response due to the reactivation of the latent state of the virus, or even various DNA mutations.

Conclusions: Physicians should be cautious about uncommon presentations of the viral infection and consider EBV as a causative agent when they encounter similar clinical pictures.

© 2016 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

PALAVRAS-CHAVE

Vírus de Epstein-Barr;
Mononucleose
infecciosa;

Manifestações atípicas do vírus de Epstein-Barr em crianças: um desafio diagnóstico

Resumo

Objetivo: Esclarecimento da frequência e dos mecanismos patofisiológicos das manifestações raras da infecção por vírus de Epstein-Barr.

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.06.007>

[☆] Como citar este artigo: Bolis V, Karadedos C, Chiotis I, Chaliasos N, Tsaouri S. Atypical manifestations of Epstein-Barr virus in children: a diagnostic challenge. J Pediatr (Rio J). 2016;92:113–21.

^{*} Autor para correspondência.

E-mail: v.bolis7@gmail.com (V. Bolis).

Crianças; Complicações

Fontes: Estudos de pesquisas originais publicados em inglês entre 1985 e 2015 foram selecionados por meio de uma busca na literatura assistida por computador (Pubmed e Scopus). As buscas no computador usaram combinações de palavras-chave relacionadas a “infecções por VEB” e “manifestação atípica”.

Resumo dos achados: O vírus de Epstein-Barr é um herpesvírus responsável por uma infecção latente vitalícia em quase todo adulto. A infecção primária ocorre principalmente em crianças e se apresenta como síndrome clínica da mononucleose infecciosa. Contudo, a infecção por vírus de Epstein-Barr pode apresentar diversas manifestações raras, atípicas e de alto risco. Ela pode causar infecções secundárias e diversas complicações dos sistemas respiratório, cardiovascular, geniturinário, gastrointestinal e nervoso. O vírus de Epstein-Barr também desempenha um papel significativo na patogênese de doenças, alergias e neoplasias autoimunes. O linfoma de Burkitt é o principal representante das últimas. Os mecanismos dessas manifestações ainda não foram resolvidos. Portanto, as principais sugestões são invasão viral direta e resposta imune crônica devido à reativação do estado latente do vírus ou mesmo a diversas mutações do DNA.

Conclusões: Os médicos devem tomar cuidado sobre apresentações incomuns de infecção viral e considerar o VEB um agente causador quando encontrarem situações clínicas semelhantes.

© 2016 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Introdução

O vírus de Epstein-Barr (VEB) é um agente infeccioso comum, encontrado em aproximadamente 95% da população mundial. A primeira infecção com o VEB é mais frequente durante a infância, consiste em uma infecção leve que normalmente não apresenta sintomas.¹ Contudo, quando a primeira infecção ocorre na adolescência, ela leva à mononucleose infecciosa (MI) em 30-70% dos casos, quando até 20% dos linfócitos B são infectados com o VEB.^{1,2}

O VEB é um vírus de DNA pertencente à família do herpes e também é denominado herpesvírus humano tipo 4. Ele é composto por um genoma de DNA de cadeia dupla linear revestido por um capsídeo envolvido pelo tegumento e por um envelope derivado de membrana de uma célula hospedeira incorporado com glicoproteínas. O VEB tem uma extensa codificação do genoma de 87 proteínas. As funções de 72 dessas proteínas foram definidas até agora.¹

A transmissão do VEB é feita por meio da saliva e inicialmente infecta células epiteliais na orofaringe e na nasofaringe. Daí por diante, o VEB penetra os tecidos subjacentes e infecta as células B. Após uma primeira infecção lítica, o VEB pode ser imortalizado em células B da memória em repouso, periodicamente reativadas por ele. A capacidade de reativação faz do VEB um constante desafio para o hospedeiro.¹

A MI é a principal entidade clínica causada pelo VEB. O diagnóstico tem como base o exame clínico que revela a tríade clássica com febre, linfadenopatia e faringite³ e achados laboratoriais, incluindo a presença de linfocitose atípica e anticorpos heterófilos.² A doença é administrada principalmente com cuidado de suporte, uma vez que se trata de uma infecção autolimitada.³ Contudo, a MI tem sido associada a várias complicações precoces ou tardias com diversos agravantes.

Esta análise tem como foco as raras manifestações da MI nas crianças. Estudos de pesquisas originais publicados em inglês entre 1985 e 2015 foram selecionados por meio de uma busca na literatura assistida por computador

(Pubmed e Scopus). As buscas no computador usaram combinações de palavras-chave relacionadas a “infecções por VEB” e “manifestação atípica”. Além disso, as listas de referência dos artigos obtidos ajudaram na procura de outros artigos relevantes, que não foram encontrados durante o procedimento de busca. Assim, 48 estudos foram selecionados e discutidos aqui (24 relatos de caso, 14 análises, cinco estudos caso-controle, um estudo de base populacional, duas cartas ao editor, um estudo de coorte, uma metanálise). Os possíveis fatores que poderão influenciar os achados desta análise são artigos de restrição em inglês, juntamente com base de dados e viés de citação.

Infecção secundária

Dacriocistite aguda

Uma rara complicação da MI, com apenas cinco casos relatados. Ela é definida por uma massa dolorosa e palpável na área do canto medial, normalmente acompanhada de febre.⁴

A etiologia é edema do epitélio nasal e hiperplasia linfóide a partir da MI, o que causa uma obstrução temporária do canal nasolacrimal. A colonização do conteúdo do saco lacrimal por patógenos respiratórios leva, por fim, à dacriocistite aguda. Essa complicação provavelmente acontece em crianças e jovens devido à anatomia nasal menor e à epidemiologia única do VEB.⁴

Pacientes com MI e dacriocistite aguda devem ser tratados com antibióticos e pode ser necessária a drenagem do abscesso do saco lacrimal.⁴

Complicações respiratórias

Obstrução das vias aéreas superiores

A obstrução das vias aéreas superiores é uma complicação da MI com um risco de vida considerável. A obstrução

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154266>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154266>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)