



Infecciones por poxvirus en humanos

G. Bohelay, T.-A. Duong

Las infecciones por poxvirus (PXV) son frecuentemente responsables de manifestaciones cutáneas. En Francia, algunas poxvirosis son frecuentes y benignas (molusco contagioso), mientras que otras son excepcionales, pero potencialmente graves (virus Cowpox [VCPX]). Si bien sólo el virus de la viruela y el del molusco contagioso tienen un reservorio humano y una transmisión interhumana, la mayoría de las infecciones por poxvirus son zoonosis con un reservorio animal distinto. Sólo una parte de los poxvirus es responsable de infección en humanos, pero el aumento del número de nuevos animales de compañía, a veces exóticos, y la rapidez de los viajes internacionales exponen al riesgo de transmisión de PXV zoonóticos a nuevos vectores y su difusión a nuevas regiones del mundo. En Francia, el molusco contagioso, el orf y el nódulo del ordeñador son responsables de múltiples consultas y son bien conocidos por los dermatólogos. Sin embargo, otros parapoxvirus de presentación similar al orf no deben pasarse por alto; por ejemplo, el VCPX o el virus Monkeypox se consideran virus potencialmente emergentes, con un riesgo elevado de epidemia y de difusión debido a la exacerbación de los transportes internacionales y a la pérdida de protección vacunal antivariólica. Finalmente, a pesar de una declaración de erradicación, la viruela es objeto de vigilancia debido a un riesgo potencial de reintroducción accidental o voluntaria por el bioterrorismo.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Poxvirus; Viruela; Molusco contagioso; Orf; Parapoxvirus; Ortopoxvirus

Plan

■ Introducción	1
■ Generalidades	2
Agentes responsables. Fisiopatogenia vírica	2
Espectro de huésped y ciclo viral	2
Respuesta inmunitaria y escape viral	2
■ Presentación clínica de las poxvirosis	2
Infecciones específicas del ser humano	2
Antropozoonosis por poxvirus	3
■ Diagnóstico diferencial y medios diagnósticos	5
Una o más lesiones sin signos sistémicos	5
Ante algunas lesiones asociadas a signos sistémicos moderados	6
Ante lesiones difusas asociadas a signos sistémicos graves	6
■ Tratamiento	6
Molusco contagioso	6
Viruela	7
Tratamiento de la poxvirosis grave	7
■ Aplicaciones médicas de los poxvirus	7
■ Conclusión	7

■ Introducción

Sólo una parte de los poxvirus (PXV) es responsable de infecciones en humanos, durante las cuales las manifestaciones cutáneas dominan a menudo el cuadro clínico; algunas, como el molusco contagioso o el orf, son benignas, pero responsables de consultas frecuentes en dermatología, mientras que otras son raras o excepcionales, pero a veces graves ^[1,2]. El virus de la viruela (VVIR), responsable de la viruela, es menos conocido debido a su erradicación ^[3]. El virus del molusco contagioso (VMC) es el PXV que se observa con mayor frecuencia en dermatología, las zoonosis por PXV (ZPXV), más raras, tienen una presentación que puede confundirse con la varicela o la viruela, cuya emergencia se controla debido a un riesgo potencial de reintroducción accidental o voluntaria por el bioterrorismo ^[4]. Por otra parte, el aumento del número de nuevos animales de compañía, a veces exóticos, y la rapidez de los viajes internacionales exponen al riesgo de transmisión de PXV zoonóticos a nuevos vectores y su difusión a nuevas regiones del mundo.

Cuadro 1.

Poxvirus responsables de infecciones en humanos. Epidemiología.

Género	Virus	Distribución mundial	Reservorio natural	Transmisión interhumana	Frecuencia	Grupo de riesgo	Casos descritos en Francia	Inmunidad cruzada por vacuna variólica
Ortopoxvirus	Vacuna	-	Desconocido	Posible	-	Vacunados	-	Sí
	Viruela	-	Humano	Sí	-	-	-	-
	Cowpox	Reino Unido Europa Rusia	Pequeños roedores, gatos	Sí	Raro	Propietarios de ratas o gatos domésticos	Raros	Sí
	Monkeypox	RDC	Ardillas/roedores	Sí	Extremadamente raro	Niños	No	Sí
	Buffalopox	India	Carabao	Sí	Raro	Ganadero	No	Sí
	Cantagalo y Araçatuba	Brasil	Bovinos, roedores	-	Extremadamente raro	Ganadero	No	Sí
Parapoxvirus	Orf	Mundial	Oveja, cabra	Raro	Frecuente	Trabajadores del sector ovino y caprino	Frecuentes	No
	SCPX/EPB	Mundial	Bovinos	Raro	Frecuente	Ordeñador/veterinarios	Frecuentes	No
	Deerpox	Colonias de ciervos	Ciervo	No	Muy raro	Cazadores	No	No
	Sealpox	Colonias de focas	Foca	No	Muy raro	Adiestradores, cuidadores	No	No
Yatapoxvirus	Tanapox	Kenia RDC	Mono, ¿insecto?	No	Muy raro	Viajeros	No	No

RDC: República Democrática del Congo; SCPX/EPB: seudocowpox/estomatitis papulosa bovina.

■ Generalidades**Agentes responsables. Fisiopatogenia vírica**

La familia *Poxviridae* se compone de dos subfamilias: *Entomopoxvirinae*, que infecta a los insectos, y *Chordopoxvirinae*, que infecta a los vertebrados [1]. El tropismo de estos virus por los revestimientos epiteliales es el origen de lesiones frecuentemente pustulosas; esto les ha valido el determinante «pox» (pústula).

Espectro de huésped y ciclo viral

El VVIR y el VMC tienen un reservorio natural humano; los otros PXV tienen un reservorio natural animal, a veces no confirmado (Cuadro 1).

Respuesta inmunitaria y escape viral

Los PXV producen una activación de la inmunidad innata y después adaptativa, inicialmente celular y después humoral, que explica la gravedad de ciertas poxvirosis en los pacientes que presentan un déficit inmunitario [5]. Después de la vacunación con el virus de la vacuna (VVAC), persiste durante varios años un título elevado de anticuerpos, observado desde finales de la primera semana [5]. El tropismo celular también depende de mecanismos de supervivencia celular y de evasión de la respuesta inmunitaria del huésped [6]. Para ello, el PXV secreta citocinas o receptores citocínicos dirigidos contra los mediadores de la inmunidad innata, como el interferón, la interleucina, el complemento, el factor de necrosis tumoral y ciertas quimiocinas, así como serpinas [6-8]. Ciertos mecanismos impiden la presentación correcta de los antígenos virales a los linfocitos y otros inhiben la apoptosis [9].

■ Presentación clínica de las poxvirosis**Infecciones específicas del ser humano****Viruela**

La viruela fue responsable de millones de fallecimientos durante siglos y su historia incluye algunos de los peores momentos y de los mayores éxitos de la humanidad [10, 11].

El origen geográfico y el reservorio natural animal del VVIR son desconocidos [5]. La viruela habría tenido un reservorio animal ahora desaparecido. El reservorio estrictamente humano permitió la campaña de vacunación mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), iniciada en 1967, y su erradicación en 1980. Se conservan stocks del virus en dos laboratorios, en Estados Unidos y Rusia [5]. Los temores actuales se refieren al riesgo de emergencia natural, accidental o intencional (terrorismo, guerra) del VVIR.

Vacuna

El VVAC sustituyó al virus Cowpox (VCPX) para la elaboración de la vacuna variólica en el siglo XIX. Esta vacunación, que confiere inmunidad cruzada contra los demás ortopoxvirus (OPXV) (Cuadro 1), sólo afecta actualmente en Francia a los miembros del equipo de intervención nacional contra la viruela y a algunos investigadores de los dos laboratorios P4 franceses [12].

Molluscipoxvirus: virus del molusco contagioso

Existen cuatro subtipos de VMC, único miembro del género *Molluscipoxvirus* [13]. El VMC-1 (98%), de distribución mundial, es el más frecuente en los niños [14]. El MCV-3 y el MCV-4 están presentes en Asia y Australia; el MCV-2 se observa con mayor frecuencia en los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8712519>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8712519>

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