

PITIRIASIS ROSADA Y HERPESVIRUS HUMANOS

Juan Jaime Atuesta Negret

La pitiriasis rosada es una dermatosis frecuente, autolimitada, de causa desconocida. Durante muchos años, la búsqueda de un agente etiológico ha sido infructuosa. Se ha considerado la posibilidad de una etiología viral de acuerdo con los datos epidemiológicos de su curso clínico y con los estudios inmunohistológicos.

En 1997, un grupo de investigadores del Instituto de Dermatología de la Universidad de Génova en Italia, encabezados por el doctor F. Drago, realizaron dos estudios de microscopía electrónica y de reacción en cadena de la polimerasa en células mononucleares, plasma y piel en pacientes con pitiriasis rosada, para evaluar el posible papel de los herpesvirus humanos 6 y 7 como agentes etiológicos, encontrando una relación casual con el herpesvirus humano tipo 7 (HHV-7).

Los herpesvirus humanos son una familia de virus ADN, caracterizados por su capacidad de establecer latencia de reactivación, algunos neurotrópica y otros linfotrópica, de los que hasta ahora se han descrito ocho tipos, siendo los tipos 6, 7 y 8 los más recientes.

Desde hace aproximadamente 10 años, se conoce el papel etiológico del HHV-8 en la roséola infantum (*exantema subitum*), el exantema febril más frecuente en niños menores de dos años.

En los últimos seis años, el HHV-8 se ha asociado con desórdenes linfoproliferativos, incluso con el linfoma cutáneo de células T, pero, principalmente con el sarcoma de Kaposi observado en pacientes con infección por VIH.

El HHV-7 es altamente seroprevalente en los países occidentales y su ADN se ha podido detectar por PCR en la saliva y en células mononucleares de sangre periférica en una proporción importante de adultos sanos. Es posible que la infección primaria ocurra entre los 2 y los 5 años de edad y que el virus pueda persistir durante toda la vida adulta, en forma similar al HHV-6. El HHV-7 se ha implicado en la etiología del *exantema subitum*, de la fiebre infantil recurrente y del síndrome de fatiga crónica, aunque su ADN no ha podido demostrarse en el plasma de los pacientes.

En dos estudios consecutivos realizados en 1997 (1,2), los investigadores italianos encontraron evidencias a favor de un papel causal para el HHV-7 en la etiología de la pitiriasis rosada.

Los resultados más importantes se pueden resumir así: huellas virales, como IFN- α_2 en el plasma, efectos citopáticos y formación de sincicios en cultivos de células mononucleares, como expresión de la carga y la virulencia virales; aislamiento de secuencias virales (ADN) en todos los pacientes estudiados durante la fase aguda de la enfermedad, de células mononucleares de sangre periférica (lo que indica infección pero no actividad), de las lesiones cutáneas y del plasma (lo que representa un marcador de infección activa o productiva).

Tomando estos resultados de laboratorio junto con los datos epidemiológicos y clínicos, como la alta tasa de prevalencia del HHV-7, la baja tasa de transmisión, la severidad variable del exantema, las recurrencias observadas ocasionalmente y la presentación en pacientes inmunosuprimidos, se favorece la hipótesis de que la pitiriasis rosada es una manifestación clínica de la reactivación del HHV-7. Si bien son necesarios más estudios que corroboren la hipótesis planteada, estas importantes investigaciones nos llevan a considerar el papel causal del HHV-7 en la etiología de la pitiriasis rosada.

REFERENCIAS

1. **Drago F. et al.** Human herpesvirus 7 in pityriasis rosea. *Lancet* 1997;349:1367-8.
2. **Drago F. et al.** Human herpesvirus 7 in patients with pityriasis rosea. *Dermatology* 1997;195:374-8.