

Los virus y la piel

Viruses and skin

Leonardo Sánchez-Saldaña

Muchas infecciones virales tienen manifestaciones cutáneas: algunas son específicas, pero muchas otras son inespecíficas y se han relacionado con diversas enfermedades que afectan la piel y las mucosas. Algunas manifestaciones cutáneas de infección viral están relacionadas de forma directa con la replicación viral en la piel, otras están relacionadas en forma indirecta a la infección o con su papel etiopatogénico.

Dentro de la amplia gama de enfermedades dermatológicas inducidas por los virus, las enfermedades hepáticas virales se han relacionado con diversas enfermedades que afectan la piel y las mucosas. Así, las hepatitis se han relacionado con el liquen plano, porfiria cutánea tarda, vasculitis, periarteritis nodosa o el síndrome de Gianotti-Crosti (SGC).

Se han publicado numerosos artículos apoyando la relación entre el liquen plano y la infección por virus de la hepatitis B (VHB) y virus de la hepatitis C (VHC), sobre todo en pacientes con hepatopatías crónicas, en especial cuando existen lesiones intensas y erosivas en mucosa oral. En cuanto a la etiopatogenia de la porfiria cutánea tarda (PCT), parece probable que la enfermedad hepática relacionada con el VHC pueda desencadenar porfiria cutánea tarda esporádica en los pacientes genéticamente predispuestos. La asociación entre VHC y PCT sugiere la hipótesis de que la infección viral puede revelar un defecto en el metabolismo de la porfirina. En un pequeño porcentaje de pacientes con vasculitis que afectan a los vasos de pequeño calibre se ha relacionado la etiopatogenia de la vasculitis con una hepatitis concomitante. En la poliarteritis nodosa (PAN), una vasculitis necrotizante multisistémica que afecta los vasos de mediano y pequeño calibre, la hepatitis B es quizá la causa más relevante. Se ha descrito que un 10 – 50% de los individuos que desarrollan PAN son portadores del HBsAg.

La acrodermatitis papular de la infancia o SGC es una manifestación en niños de infección por VHB, que no se observa comúnmente en adultos. Con el paso de los años, se ha comunicado la asociación del SGC con otros agentes etiológicos, como el virus de la hepatitis A (VHA), VHC, virus Epstein-Barr (VEB), citomegalovirus CMV y coxsackievirus.

El VEB ha sido documentado en la literatura asociado a desórdenes como la mononucleosis infecciosa, desórdenes linfoproliferativos y a la leucoplasia oral pilosa. La mononucleosis infecciosa es una enfermedad viral autolimitada causada por infección de las células B por VEB. La infección de las células B ocurre por contacto directo con el VEB presentes en la secreción oral; o indirectamente por células epiteliales orofaríngeas infectadas con el cual las células B entran en contacto. Después de la infección de las células B, estas proliferan dentro del tejido linfóide y estimulan una respuesta de células T, consistentes en activación y replicación, resultando luego las manifestaciones clínicas típicas de la mononucleosis infecciosa.

La leucoplasia oral pilosa es reconocida como un marcador de severidad y progresión a sida en pacientes infectados por VIH. También existen reportes en la literatura de la implicancia del VEB en su origen.

Está bien documentada la relación entre algunos linfomas y el VEB. Podemos citar por ejemplo el linfoma de Burkitt, enfermedad de Hodgkin y el linfoma de células NK.

Oono y colaboradores reporta en 1986 la presentación simultánea de linfoma e hidroa en un paciente pediátrico. El niño mostraba un marcado edema facial con vesículas y costras afectando la cara y extremidades. La histología de este cuadro mostró un linfoma angiocéntrico. Ruiz Maldonado y colaboradores describe este cuadro como una paniculitis edematosa y cicatricial con vasculitis, y su posterior evolución a linfomas, con una alta mortalidad. Además, se reporta el rol inductor del VEB, al hallar evidencia de fragmentos de ADN viral en las células investigadas.

El CMV se ha asociado en niños con el SGC; mientras el virus herpes humano 7 es responsable de algunos casos de exantema súbito, pitiriasis rosada y el SGC. Al virus herpes humano 8 se le ha encontrado en asociación con el sarcoma de Kaposi en pacientes inmunosuprimidos.

Existen otros virus como el parvovirus B19 y poxvirus que producen un amplio margen de manifestaciones clínicas. El eritema multiforme y las enfermedades colágeno vasculares también han sido implicados en su patogénesis los virus.