



IMAGEN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Viruela del mono en humanos: diagnóstico diferencial de lesiones cutáneas en niños

Human monkeypox: differential diagnosis of skin lesions in children

Gustavo A. Lizardo-Castro^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-5561-9220>, Gabriela A. Amaya-Chinchilla¹  <https://orcid.org/0000-0001-9315-1817>.

¹Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Departamento de Pediatría; Tegucigalpa, Honduras.

²Hospital Escuela, Departamento de Medicina Interna, Servicio de Dermatología; Tegucigalpa, Honduras.



La viruela del mono en humanos, que debutó en África en 1970,¹ se ha propagado a nivel global, con más de 3000 casos (mayo 2022).² La transmisión persona-persona ocurre por gotitas respiratorias grandes y contacto con lesiones. Período de incubación de 5-21 días, curso de 2-5 semanas y tasa de letalidad de 1-10%, principalmente niños y adultos jóvenes.¹ Se caracteriza por fiebre, erupción cutánea y linfadenopatía.³ La erupción en cara y cuerpo, es precedida por fiebre y malestar, constituida por máculas eritematosas, pápulas, vesículas, pústulas y costras;¹ puede presentarse con lesiones en mucosa orofaríngea, anorrectal y conjuntival.² Se presentan imágenes de lesiones cutáneas comunes en población pediátrica atendida en el Hospital Escuela, a tomar en cuenta como diagnóstico diferencial: **Varicela:** máculas, pápulas, vesículas, pústulas umbilicadas y costras (A, B); **Molusco contagioso:** pápula umbilicada única (C), pápula irritada y pápulas umbilicadas pequeñas (D); **Prurigo por insectos:** pápulas, vesículas umbilicadas (E,F), ampollas (G); **Escabiosis:** pápulas y nódulos (H), pápulas, pústulas y costras melicéricas (I); **Impétigo:** pústulas y costras (J); **Foliculitis:** pústulas y costras (K); **Herpes:** vesículas y costras, simple (L), Zoster (M); **Enfermedad mano-pie-boca:** vesículas con halo eritematoso (N); **Verrugas anogenitales:** pápulas (O); **Granuloma glúteo infantil:** pápulas erosionadas (P). Ver información complementaria en **Archivo Complementario**.

DETALLES DE LOS AUTORES

Gustavo A. Lizardo-Castro, Pediatra, Sub-especialista en Dermatología Pediátrica; glizardoc@yahoo.com
Gabriela A. Amaya-Chinchilla, Médica Residente Segundo Año del Posgrado de Dermatología; gaach14@hotmail.com

REFERENCIAS

- Petersen E, Kantele A, Koopmans M, Asogun D, Yinka-Ogunleye A, Ihweazuo C, et al. Human Monkeypox: Epidemiologic and clinical characteristics, diagnosis, and prevention. *Infect Dis Clin N Am*. 2019; 33(4):1027-33. Doi:10.1016/j.idc.2019.03.001
- Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, Rocktroh J, Antinori A, Harrison LB, et al. Monkeypox virus infection in humans across 16 countries – April-June 2022. *N Engl J Med*. 2022; 387:679-91. Doi:10.1016/NEJMoa2207323
- Alakunle E, Moens U, Nchinda G, Okeke MÍ. Monkeypox virus in Nigeria: Infection biology, epidemiology, and evolution. *Viruses*. 2020; 12(11):1257. Doi:103390/v12111257

Recibido: 13-09-2022 Aceptado: 08-11-2022 Primera vez publicado en línea: 24-11-2022

Dirigir correspondencia a: Dr. Gustavo Lizardo

Correo electrónico: glizardoc@yahoo.com

RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.

Forma de citar: Lizardo-Castro GA, Amaya-Chinchilla GA. Viruela del mono en humanos: diagnóstico diferencial de lesiones cutáneas en niños. *Rev Méd Hondur*. 2022; 90 (2): 159. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v90i2.15202>

© 2022 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 