

Contacto de embarazada teóricamente susceptible con varicela

18/01/2011

Respuesta del Experto a ...

Contacto de embarazada teóricamente susceptible con varicela

Pregunta

Una embarazada de 2 meses acude a mi consulta porque un conviviente ha desarrollado varicela. Ella desconoce si la pasó. No tiene actualmente ningún síntoma. ¿Hay que tratarla?.

Respuesta de José Antonio Navarro (18 de enero de 2011)

Gracias por su pregunta.

Lo más probable es que haya padecido la enfermedad con anterioridad de una manera subclínica, ya que entre el 70 y el 90% de los adultos que no refieren historia de padecimiento de la varicela son inmunes (1,2,3). Por tanto, lo correcto sería realizar una serología específica (EIA, LA, IFA, FAMA).

En caso de susceptibilidad deberá hacer un seguimiento de la madre durante el periodo de incubación de la enfermedad (hasta 21 días). Si transcurrido ese tiempo no desarrolla la enfermedad lo más probable es que en una nueva serología en ese momento se observe un incremento de los títulos (falsa negatividad de la primera analítica) por efecto booster natural.

Si desarrolla la enfermedad tenga en cuenta que el riesgo de varicela congénita en el feto existe cuando la varicela materna aparece en las primeras 20 semanas de gestación pero es realmente bajo (<13 semanas: 0´4%, 13-20 semanas: 2%).

En este caso algunos autores recomiendan la práctica de ecografías seriadas para valorar daño fetal y actuar consecuentemente, mientras que otros no aconsejan medida alguna y abogan por continuar el embarazo, administrando aciclovir a la madre según la intensidad del cuadro clínico.

Referencias

1. Evans B, Pollock T, Cradock-Watson J, Ridehalgh M. Human anti-chickenpox immunoglobulin in the prevention of chickenpox. Lancet 1980;i:354-356
2. Suárez A, Otero L, Viejo de la Guerra G, de la Iglesia P, Solís G, Rodríguez A. Prevalencia de inmunidad frente al virus de la varicela y al parvovirus B19 en gestantes de Gijón. Med Clin (Barc) 2002;19:171-173
3. Alter S, Hammond J, McVey C, Myers M. Susceptibility to varicella-zoster virus among adults at high risk for exposure. Am J Infect Control 1986;7:448-451