



Infección por Herpes virus Humano tipo 6 relacionado con manifestaciones dermatológicas y fatiga crónica: serie de casos

Human Herpesvirus type 6 infection related to dermatological manifestations and chronic fatigue: case series

Gloria Inés Ávila-González^{1*} orcid.org/0000-0002-4133-6980

Andrés Felipe Erazo-Narváez¹ orcid.org/0000-0003-0545-4848

Fernando Sánchez-Muñoz¹ orcid.org/0000-0002-7205-6172

Rigobert Alexis Riascos-Montes¹ orcid.org/0000-0001-8597-4688

Cristian Anacona¹ orcid.org/0000-0001-9176-939X

Rosa Amalia Dueñas-Cuellar¹ orcid.org/0000-0002-2157-1131

Victoria Eugenia Niño-Castaño¹ orcid.org/0000-0002-7726-3613

Julio César Klínger¹ orcid.org/0000-0001-9595-4445

1. Grupo de Investigación en Inmunología y Enfermedades Infecciosas, Departamento de Patología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca. Popayán, Colombia

Fecha de recepción: Noviembre 25 - 2019

Fecha de revisión: Septiembre 2 - 2019

Fecha de aceptación: Diciembre 29 - 2020

Ávila-González GI, Erazo-Narváez AF, Sánchez-Muñoz F, Riascos-Montes RA, Anacona C, Dueñas-Cuellar RA, Niño-Castaño VE, Klínger JC. Infección por Herpes virus Humano tipo 6 relacionado con manifestaciones dermatológicas y fatiga crónica: serie de casos. Univ. Salud. 2021;23(1):64-70. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.212301.215>

Resumen

Introducción: Las manifestaciones clínicas más frecuentes causadas por el Herpes Virus Humano Tipo 6 (HHV-6) ocurren en niños menores de 2 años, presentan lesiones en piel tipo roséola o exantema súbito. En adultos, las manifestaciones clínicas relacionadas a HHV-6 son muy variables, y pueden sobreponerse con otras afecciones. **Objetivo:** Presentar una serie de casos de pacientes diagnosticados con infección activa por HHV-6, quienes mostraban manifestaciones neurológicas, dermatológicas y de fatiga crónica. **Materiales y métodos:** Se realizó análisis de historias clínicas de 6 pacientes que fueron diagnosticados con infección activa por HHV-6, a través de métodos moleculares. **Resultados:** Se reportan 6 pacientes que fueron diagnosticados con infección activa por HHV-6 mediante métodos moleculares, quienes presentaron manifestaciones clínicas comunes tales como: fiebre, cefalea, depresión, decaimiento, pérdida de memoria y concentración, dolor fibromuscular, dolor poliarticular, sueño no reparador, exantema, nevus rubí, liquen plano y parestesias. **Conclusiones:** A través de esta serie de casos se espera resaltar la importancia de identificar la infección activa por HHV-6 a través de métodos moleculares, y sensibilizar a la comunidad médica sobre el papel que juega el virus en la evolución de diversas patologías.

Palabras clave: Herpes virus humano 6; enfermedades de la piel; síndrome de fatiga crónica; carga viral. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Introduction: The most frequent clinical manifestations of Human Herpesvirus 6 (HHV-6) in children under 2 years of age are roseola-like skin lesions and sudden rash. In adults, the clinical manifestations associated with HHV-6 are highly variable and can overlap with other conditions. **Objective:** To present a case series of patients diagnosed with active HHV-6 infection, who showed neurological, dermatological and chronic fatigue manifestations. **Materials and methods:** An analysis of medical records of 6 patients who were diagnosed with active HHV-6 infection through molecular methods was performed. **Results:** 6 patients were diagnosed with active HHV-6 infection using molecular methods, who had common clinical manifestations such as fever, headache, depression, tiredness, loss of memory and concentration, fibromuscular pain, polyarticular pain, nonrestorative sleep, rash, ruby nevus, lichen planus and paresthesia. **Conclusions:** This case series highlights the importance of identifying active HHV-6 infection through molecular methods and creating awareness in the medical community of the role that the virus plays on the development of diverse pathologies.

Keywords: Human herpesvirus 6; skin diseases; chronic fatigue syndrome; viral load. (Source: DeCS, Bireme).

***Autor de correspondencia**

Gloria Inés Ávila González

e-mail: giavila@unicauca.edu.co

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Agradecimientos

A la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad del Cauca por la financiación, al Grupo de Investigación en Inmunología y Enfermedades Infecciosas y al Semillero en Inmunología y Enfermedades, por brindarnos el conocimiento necesario para realizar el presente escrito. A nuestros pacientes por permitirnos estudiar sus casos.

Referencias

1. Agut H, Bonnafous P, Gautheret-Dejean A. Laboratory and clinical aspects of human herpesvirus 6 infections. *Clinical microbiology reviews*. 2015;28(2):313-335.
2. Pellett PE, Ablashi DV, Ambros PF, et al. Chromosomally integrated human herpesvirus 6: questions and answers. *Reviews in medical virology*. 2012;22(3):144-155.
3. Wolz MM, Sciallis GF, Pittelkow MR. Human herpesviruses 6, 7, and 8 from a dermatologic perspective. *Mayo Clinic Proceedings: Elsevier*. 2012;1004-1014.
4. Caselli E, Soffritti I, D'Accolti M, et al. HHV-6A Infection and Systemic Sclerosis: Clues of a Possible Association. *Microorganisms*. 2020;8(1):39.
5. Bartolini L, Theodore WH, Jacobson S, et al. Infection with HHV-6 and its role in epilepsy. *Epilepsy research*. 2019;153:34-39.
6. Shikova E, Reshkova V, Kumanova A, et al. Cytomegalovirus, Epstein-Barr virus, and human herpesvirus-6 infections in patients with myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. *Journal of Medical Virology*. 2020.
7. Gautheret-Dejean A, Agut H. Practical diagnostic procedures for HHV-A, HHV-6B, and HHV-7. *Human herpesviruses HHV-6A, HHV-6B & HHV-7*, 3rd ed Elsevier, Amsterdam, Netherlands. 2014:9-34.
8. Caserta MT, Hall CB, Schnabel K, et al. Diagnostic assays for active infection with human herpesvirus 6 (HHV-6). *Journal of Clinical Virology*. 2010;48(1):55-57.
9. Xing J, Xiao Ye, Tang X, et al. Inhibition of Cyclosporine A or rapamycin on T lymphocyte counts and the influence on the immune responses of B lymphocytes in flounder (*Paralichthys olivaceus*). *Fish & shellfish immunology*. 2017;66:78-85.
10. Sutherland S, Christofinis G, O'Grady J, et al. A serological investigation of human herpesvirus 6 infections in liver transplant recipients and the detection of cross-reacting antibodies to cytomegalovirus. *Journal of Medical Virology*. 1991;33(3):172-176.
11. Agut H, Bonnafous P, Gautheret-Dejean A. Update on infections with human herpesviruses 6A, 6B, and 7. *Médecine et Maladies Infectieuses*. 2017;47(2):83-91.
12. Becerra-Artiles A, Santoro T, Stern LJ. Evaluation of a method to measure HHV-6B infection in vitro based on cell size. *Virology journal*. 2018;15(1):4.
13. Marcano-Lozada M, Serrano N, Urrestarazu MI. El Test de Tzanck como herramienta diagnóstica en lesiones de piel. Estudio preliminar. *Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología*. 2006;26(1):305-310.
14. Rocher A, Angeleri A, Rofrano J, et al. Revaluing the Tzanck Test: A Comparative Study with Direct Immunofluorescence for Herpes Virus. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*. 2016:1-7.
15. Underhill R. Myalgic encephalomyelitis, chronic fatigue syndrome: an infectious disease. *Medical hypotheses*. 2015;85(6):765-773.
16. Blomberg J, Rizwan M, Böhlh-Wiener A, et al. Antibodies to Human Herpesviruses in Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome Patients. *Frontiers in Immunology*. 2019;10:1946.
17. Larun L, Brurberg KG, Odgaard-Jensen J, et al. Exercise therapy for chronic fatigue syndrome. *Cochrane database of systematic reviews*. 2016(2).