

## VIRUELA SÍMICA: DESCRIPCIÓN DE DOS CASOS EN SEGUIMIENTO EN BUENOS AIRES

ISABEL PASTOR, MARIANA A. KUNDRO, GUILLERMO A. VILORIA, MARCELO H. LOSSO

*Área de Investigación en Enfermedades Emergentes y Clínica de Salud Sexual,  
Hospital J.M. Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina*

**Resumen** La viruela símica es una enfermedad endémica en varios países de África. En mayo de 2022 varios países donde la viruela símica no es endémica notificaron casos, incluyendo algunos países de las Américas. El 23 de julio de 2022, el Director General de la OMS declaró que este brote multinacional constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Comunicamos dos casos de pacientes en seguimiento en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, entre junio y julio de 2022. Ambos eran hombres que tienen sexo con hombres, con aparición de lesiones en zona genital sin período prodrómico. En los dos casos se realizó tratamiento en primera instancia con sospecha de infecciones de transmisión sexual. Señalamos la importancia de considerar esta enfermedad como diagnóstico diferencial teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual.

**Palabras clave:** viruela símica, orthopoxvirus, brote multinacional, características clínicas

**Abstract** *Monkeypox: description of two cases under follow-up in Buenos Aires*

Monkeypox is an endemic disease in several African countries. In May 2022, an outbreak was reported in dozens of non-endemic countries. On July 23, 2022, the WHO Director-General declared this multinational outbreak a public health emergency of international concern. We report two cases of patients under follow-up in Buenos Aires, Argentina, between June and July 2022. Both were men who have sex with men, with the appearance of lesions in the genital area without a prodromal period. In both cases, treatment was carried out in the first instance with suspicion of sexually transmitted infections. We highlight the importance of considering this pathology as a differential diagnosis, taking into account the current epidemiological context.

**Key words:** monkeypox, orthopoxvirus, multinational outbreak, clinical features

La viruela símica es una enfermedad causada por el virus de la viruela del simio, perteneciente al género Orthopoxvirus en la familia Poxviridae. Es una enfermedad endémica en varios países de África. Se han identificado dos clados del virus: el de África occidental y el de África central. El primer caso humano de viruela del simio se informó en 1970 y durante las últimas cinco décadas, varios países africanos han comunicado brotes<sup>1</sup>.

El virus se puede propagar de persona a persona a través de contacto directo con lesiones en piel y mucosas o fluidos corporales, secreciones respiratorias, contacto con fomites y vía transplacentaria.

Después de la infección hay un período de incubación de aproximadamente 1 a 2 semanas. El desarrollo de los síntomas iniciales, entre ellos fiebre, cefalea, astenia y

linfadenopatías localizadas y/o generalizadas, determinan el período prodrómico. Luego sigue el período de estado, caracterizado por lesiones enantemo-exantemáticas. La evolución de estas progresa a través de cuatro etapas: macular, papular, vesicular y pustular, antes de formar una costra y resolverse. La enfermedad suele durar de 2 a 4 semanas. La mortalidad varía entre 1% y 10%, según el clado, con mayor riesgo en niños, las mujeres embarazadas y las personas inmunosuprimidas<sup>2</sup>.

En mayo de 2022, se notificó un brote en países no endémicos en Europa que luego afectó a decenas de países. La mayoría de los casos se han identificado en hombres que tienen sexo con hombres (HSH)<sup>3,4</sup>.

El mundo necesita moverse rápidamente para acortar las brechas de conocimiento y contener el brote. La identificación rápida de casos es vital para la contención<sup>4</sup>.

Comunicamos dos casos de pacientes en seguimiento en la Clínica de Salud Sexual del Hospital Ramos Mejía en Buenos Aires, Argentina, que consultaron en junio y julio de 2022. Ambos tenían el antecedente de viaje reciente a Madrid, España, eran hombres que tienen sexo con hombres, no presentaban comorbilidades ni infección por HIV, y no estaban relacionados entre sí.

Recibido: 27-VII-2022

Aceptado: 24-VIII-2022

**Dirección postal:** Isabel Pastor, Área de Investigación en Enfermedades Emergentes y Clínica de Salud Sexual, Hospital J.M. Ramos Mejía, Urquiza 609, 1221 Buenos Aires, Argentina  
e-mail: ipastor@hivramos.org.ar

El objetivo de la presentación de estos casos clínicos es la difusión del conocimiento sobre una enfermedad nueva en la región que debe ser tenida en cuenta en el contexto epidemiológico actual.

### Caso clínico 1

Varón de 23 años, consultó en servicio de urgencias por presentar una erupción de aparición súbita, con escasas vesículas dolorosas en piel de zona genital, que fue diagnosticado en primera instancia como herpes genital (Fig. 1) y tratado con aciclovir. Luego de 48 horas agregó exantema morbiliforme generalizado, fiebre y adenopatías dolorosas en cuello e ingle por lo que se sospechó la enfermedad. Las lesiones fueron evolucionando progresivamente a costras en las dos semanas posteriores, mientras que las adenopatías inguinales persistieron aproximadamente durante 21 días.

### Caso clínico 2

Varón de 32 años, comenzó con tres lesiones maculares con bordes levemente sobreelevados de 0.5 milímetros de diámetro, no dolorosas, de aparición súbita en mucosa genital (Fig. 2) que en primera instancia fueron interpretadas como sífilis. Luego de 48 horas, al agregar fiebre y exantema morbiliforme en tronco, cara y extremidades superiores, se sospechó viruela símica. La duración del periodo febril fue de 4 días, durante el cual continuaron apareciendo nuevas lesiones, altamente pruriginosas, que evolucionaron en su totalidad hacia costras en un periodo de 7 días. Adicionalmente, presentó adenopatías inguinales, cervicales y axilares levemente dolorosas.

En ambos casos los diagnósticos fueron confirmados por RT-PCR en muestras obtenidas de las lesiones en piel y mucosas con detección del ADN viral.

Ambos individuos evolucionaron favorablemente, sin tratamiento específico.

Fig. 1.– Lesiones en piel de zona genital (Caso clínico 1)

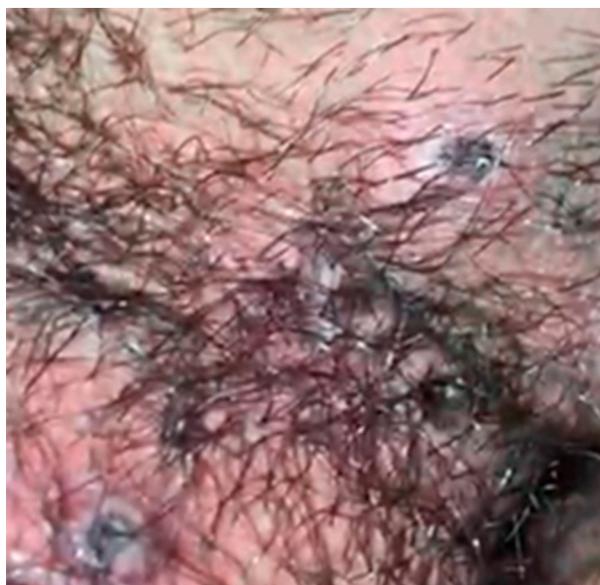


Fig. 2.– Lesiones en la mucosa genital (Caso clínico 2)



### Discusión

La viruela símica es una enfermedad endémica en países del continente africano que ha sido responsable de un brote fuera de África en 2022. Sin ir más lejos, ante la cantidad ascendente de casos notificados en diversos países y territorios, y luego de una exhaustiva evaluación sobre la situación de la viruela símica en el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) concluyó que el brote mundial constituye una emergencia de salud pública de relevancia internacional<sup>5, 6</sup>.

Es un aspecto a resaltar que la gran mayoría de los casos notificados hasta la fecha no tienen vínculos establecidos con viajes a una zona endémica y se han registrado, al igual que los casos presentados en este informe, a través de los servicios de atención primaria o de salud sexual.

En este informe de casos de pacientes en seguimiento en Buenos Aires, destacamos la presentación atípica de la enfermedad, donde inicialmente se evidenciaron lesiones en zona genital sin periodo prodrómico, coincidiendo con reportes del actual brote<sup>7</sup>.

Desde que se registró el primer caso en nuestro centro el 07 de julio de 2022 hasta la fecha de la escritura de este reporte el 19 de agosto 2022, hemos confirmado 6 casos adicionales a los anteriormente descritos. Todos han sido de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Señalamos la importancia de considerar esta enfermedad como diagnóstico diferencial de infecciones de transmisión sexual como sífilis o herpes, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual.

Concluimos que la viruela símica es una patología emergente en nuestro medio y que la misma puede fácilmente confundirse en sus inicios con infecciones de transmisión sexual, retardando la indicación de medidas de aislamiento oportunas para disminuir la transmisión.

**Conflicto de intereses:** Ninguno para declarar

## Bibliografía

1. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Monkeypox: transmission. En: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/transmission.html>; consultado julio 2022.
2. The Lancet Infectious Diseases. Monkeypox: a neglected old foe (Editorial). *Lancet Infect Dis* 2022; 22: 913.
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Monkeypox cases reported in UK and Portugal. En: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-reported-uk-and-portugal>; consultado julio 2022.
4. Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, et al. Monkeypox virus infection in humans across 16 countries - April-June 2022. *N Engl J Med* 2022. doi: 10.1056/NEJMoa2207323. Online ahead of print.
5. OMS. Declaración del Director General de la OMS en la rueda de prensa celebrada tras la reunión del Comité de Emergencias del RSI sobre el brote de viruela símica en varios países - 23 de julio de 2022. En: <https://www.who.int/es/director-general/speeches>, consultado julio 2022.
6. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Viruela símica. En: <https://www.argentina.gob.ar/salud/viruela-simica>; consultado julio 2022.
7. Minhaj FS, Ogale YP, Whitehill F, et al. Monkeypox outbreak - Nine states, May 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2022; 71: 764-9.