

## Cuando no te gustan los moluscos... los moluscos contagiosos

**Dra. Luz Elena Navares Moreno**

El molusco contagioso es una infección cutánea de origen viral, muy frecuente en las consultas con el dermatólogo. Afecta más frecuentemente a los niños, a personas sexualmente activas y a inmunodeprimidos. En éstos últimos el proceso se auto-limita y se puede resolver en un tiempo de 6 meses a 4 años, por lo que no siempre es necesario el tratamiento. De hecho, la sospecha de inmunosupresión se debe tener en cuenta en pacientes adultos cuando aparecen estas lesiones, no así en los niños.

Las características de las lesiones son en forma de pápulas de superficie lisa, firmes y esféricas, con una pequeña umbilicación en la punta del vértice. Estas pueden ser de color rosado, blancas, translúcidas o amarillas. El molusco promedio miden entre 2- 5 mm de diámetro.



### **¿Es fácil contagiarse?**

Su distribución es mundial y el único reservorio de este virus, es el hombre. Su transmisión es por contacto directo con piel o mucosas (por mecanismos sexuales y no sexuales), o mediante objetos contaminados como toallas de baño, piscinas y saunas. Asimismo, la auto-inoculación interviene en la diseminación de las lesiones en un mismo paciente.

En los niños las lesiones aparecen en la cara, el tronco y la parte proximal de las extremidades. A diferencia de los adultos que aparece en la parte inferior de la pared abdominal, pubis, los genitales o la cara interna de los muslos. Las lesiones pueden desaparecer de manera espontánea o sin tratamiento un promedio de 3 a 6 meses.

Tarda a encubarse de 19 a 50 días en la inoculación experimental. Los informes clínicos señalan de siete días a 6 meses.

### ¿Cómo puedo estar seguro si es molusco contagioso?

El diagnóstico lo realiza clínicamente el dermatólogo, generalmente con la observación clínica de la lesión. Para confirmarlo, a pesar de que la mayoría de los dermatólogos no pide este estudio, se exprime una de las lesiones y el líquido drenado se revisa con el microscopio donde se encontrarán los “cuerpos de Henderson-Paterson” característicos del molusco contagioso.

Mientras persistan las lesiones, éstas pueden contagiar a otras personas.

Esta enfermedad afecta a personas de cualquier edad, pero es mucho más frecuente en niños. En adultos es más propenso en personas que padecen VIH.

### ¿Se puede controlar?

A) Existen las *medidas preventivas*: evitar el contacto con los pacientes afectados.

#### B) Control del paciente, de los contactos y del ambiente inmediato:

- Los niños infectados y con lesiones visibles deben ser excluidos de los deportes que entrañen contacto directo.
- No es posible realizar una desinfección frecuente, ni mucho menos poner a la persona en lo que llamamos cuarentena, es decir aislarlos.
- Tampoco se puede realizar una inmunización con alguna vacuna.
- Investigación de los contactos y de la fuente de infección. Examen de los compañeros sexuales en caso que corresponda.
- El tratamiento específico se indica para reducir al mínimo el riesgo de transmisión. Los tratamientos puede ser cualquiera de los siguientes:
  1. Raspado con anestesia local. Se utiliza la cureta o cucharilla pero generalmente resulta muy dolorosa.
  2. Aplicación tópica de cantaridina:
    - Debe aplicarse muy cuidadosamente y de forma estricta sobre la lesión a tratar. Suele facilitarse una espátula para su aplicación
    - Tras la aplicación tópica de la cantaridina, debe esperarse unos 2 minutos hasta conseguir que el líquido aplicado esté totalmente seco.
    - Una vez seco, se aplica un apósito (plástico no poroso) sobre la verruga.
    - Retirar el apósito a las 4-6 horas. Lavar la zona con agua y jabón.
    - A las 24-48 horas suele formarse una vesícula o una ampolla.
    - Durante los días siguientes la vesícula se seca y la lesión puede desprenderse. Se aplicará un antiséptico (Betadine solución, Cristalmina) cada día, hasta la completa curación de la herida (4-7 días).
    - Si la lesión no desaparece con una sesión de tratamiento, hace falta repetir de nuevo el tratamiento
  3. Uso de agentes exfoliantes (ácido salicílico o láctico).
  4. También se ha propuesto la congelación con nitrógeno líquido.
  5. La crema de podofilotoxina al 5% también es eficaz.
  6. Ningún tratamiento surte efecto en pacientes inmunodeprimidos, por la rápida aparición de lesiones nuevas, como lo demuestra el empleo

infructuoso de interferón, tanto por vía sistémica como dentro de las lesiones.

- C) **Medidas en caso de epidemia:** suspender las actividades que entrañen contacto directo



### **Tratamiento del molusco contagioso con cureta o cucharilla**



### **Crioterapia o congelación con nitrógeno líquido**

Bibliografía: Heymann David, *El control de las Enfermedades Transmisibles. Molusco contagioso*, 18ª Publicación Científica y Técnica. No. 613 Ed. Washington, D.C. OPS, 2005, pp 451-452.