

Parvovírus B19

Introdução: Parvovírus são pequenos vírus, cuja designação deriva do latim *parvus*. Possui duas subfamílias: Parvovirinae e Densovirinae. A subfamília Parvovirinae possui três géneros: Parvovirus, Eritrovirus e Dependovirus. Apenas o género Eritrovirus possui um vírus potencialmente patogénico para o ser humano, o parvovirus B19.

Características: Vírus pequeno (20 a 25 nm), ADN de cadeia simples, simetria icosaédrica, sem envelope e constituído por 32 capsómeros. Foi acidentalmente descoberto na Inglaterra, quando se analisavam dádivas de sangue. Possui elevado tropismo para os eritrócitos, tendo como receptor celular o antígeno P. Apresenta enorme dependência das funções celulares. A necessidade de células em grande potencial de divisão leva-o a escolher, predominantemente precursores de eritrócitos.

Transmissão: Pode ser transmitido através do sangue e das secreções respiratórias, não existindo evidências da sua presença na urina, suor e fezes. A transmissão vertical, embora possível, é rara. É um vírus extremamente resistente a tratamentos agressivos.

Epidemiologia: Não há muitos estudos sobre a epidemiologia deste vírus, contudo os números variam entre os 20% e os 80% de indivíduos com anticorpos positivos. Infecção muito mais frequente em crianças.

Patologias: As principais patologias são: a) 5^o doença (também designada de eritema infeccioso), caracterizada por sintomas semelhantes a uma gripe na primeira fase e por exantema facial, erupção dos membros e dores articulares numa segunda fase. É mais comum em crianças, podendo surgir sob a forma de epidemia. Nos adultos pode levar ao acometimento das articulações. b) crise aplásica transitória, levando á interrupção na produção de eritrócitos maduros. Tem maiores implicações nos indivíduos com talassémias e anemias prévias. c) infecções em pacientes imunodeprimidos, originando infecções crónicas, com persistência de virémia, destruindo constantemente eritrócitos (precursores) e podendo levar à instalação de anemia crónica). d) infecções nas grávidas podendo conduzir á morte do embrião (consequência da anemia), sendo o risco global de 10%.

Diagnóstico: A cultura é extremamente difícil, sendo as técnicas de biologia molecular as eleitas. Pode ainda recorrer-se ao doseamento dos anticorpos, sendo que os IgM se mantêm apenas na fase inicial e os IgG para o resto da vida do indivíduo.

Prevenção: Existência de vacina em estudo em Animais. Devem ser adoptadas medidas de higiene e prevenção de transmissão individuais.

Bibliografia:

1. Reinheimer C, Allwinn R, Doerr HW, Wittek M. Seroepidemiology of parvovirus B19 in the Frankfurt am Main area, Germany: evaluation of risk factors. *Infection*. 2010 Oct;38(5):381-5. Epub 2007 Jun 17.
2. de Ory F, Pachón I, Ramírez R, Echevarría JM. Antibodies against human parvovirus B19 in the Madrid community]. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 1999 Aug-Sep;17(7):364-5.
3. Weissbrich B, Süss-Fröhlich Y, Girschick HJ. Seroprevalence of parvovirus B19 IgG in children affected by juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Res Ther*. 2007;9(4):R82.