

# MOLUSCO CONTAGIOSO



**DR. HUMBERTO LERMA MIJANGOS**

**Cirujano Urologo**

[www.urologolerma.com](http://www.urologolerma.com)

- El molusco contagioso se caracteriza por un grupo de pápulas de color rosado, en forma de cúpula, de 2 a 5 mm de diámetro, lisas, de aspecto cerúleo o nacarado, umbilicadas, causadas por el virus del molusco contagioso, un poxvirus. El diagnóstico se basa en la apariencia clínica.



- El virus del molusco contagioso suele causar una infección crónica localizada. La transmisión es por contacto directo; la diseminación ocurre por autoinoculación y por fomites (p. ej., toallas y esponjas de baño) y el agua de baño. El molusco contagioso es frecuente en niños.





- Los adultos adquieren la infección a través de un estrecho contacto de piel a piel con una persona infectada (p. ej., el contacto sexual, ducha libre)
- Los pacientes con compromiso inmunológico (p. ej., debido al HIV/sida, el uso de corticosteroides o quimioterapia) pueden desarrollar una infección más generalizada.



- El molusco contagioso puede aparecer en cualquier lugar de la piel, excepto en palmas y plantas. Las lesiones se agrupan en racimos de pápulas rosadas, en forma de cúpula, cerúleas o nacaradas y umbilicadas, de unos 2 a 5 mm de diámetro. Aparecen con mayor frecuencia en la cara, el tronco y las extremidades en los niños, y en el pubis, pene o vulva en los adultos.



- Las lesiones pueden crecer hasta 10 a 15 mm de diámetro, sobre todo en pacientes con infección por HIV y otras inmunodeficiencias.
- Las lesiones no suelen ser pruriginosas ni dolorosas y pueden descubrirse de manera incidental durante un examen físico. No obstante, las lesiones pueden inflamarse y causar prurito como señal de la lucha del cuerpo contra el virus.





# Diagnóstico

- Se basa en la apariencia clínica; la biopsia cutánea o la observación del material exudado muestra cuerpos de inclusión característicos, aunque solo es necesaria cuando el diagnóstico es incierto.
- Los diagnósticos diferenciales incluyen foliculitis, acné miliar y las verrugas (para las lesiones < 2 mm) y xantogranuloma juvenil y nevo de Spitz en las lesiones > 2 mm



# Tratamiento

- Extracción física: curetaje, criocirugía, terapia con láser o electrocauterio
- Irritantes tópicos (p. ej., ácido tricloroacético, cantaridina, tretinoína, tazaroteno, podofilotoxina)
- En ocasiones, terapias combinada





- La mayoría de las lesiones involucionan espontáneamente en 1 a 2 años, aunque pueden persistir durante 2 a 3 años. El tratamiento del molusco contagioso está indicado por razones estéticas o para prevenir el contagio. Las opciones incluyen curetajes, criocirugía, terapia con láser, electrocauterio, ácido tricloroacético (solución de 25 a 40%), cantaridina, podofilotoxina (en adultos), tretinoína y tazaroteno

