

Eterogeneità delle Manifestazioni Cardiovascolari dell'Infezione da Parvovirus B19 in Età Pediatrica: Presentazione di Due Casi Clinici

M. Cardillo, E. Raso, R. Dolce, S. Napoleone, M.F. Sanfilippo, C. Comparato
Cardiologia Pediatrica, Ospedale G. Di Cristina Palermo

Il Parvovirus B19 è tradizionalmente associato a quadri benigni come l'eritema infettivo, ma in età pediatrica può determinare complicanze gravi e potenzialmente letali, in particolare a carico del sistema cardiovascolare. Il virus è implicato sia nella genesi di miocarditi acute, anche con fenotipo dilatativo, sia in forme di scompenso cardiaco ad alta gittata secondarie ad anemia da aplasia pura della serie rossa. La variabilità clinica e laboratoristica rende spesso difficile il riconoscimento tempestivo del coinvolgimento cardiaco.

Casi clinici

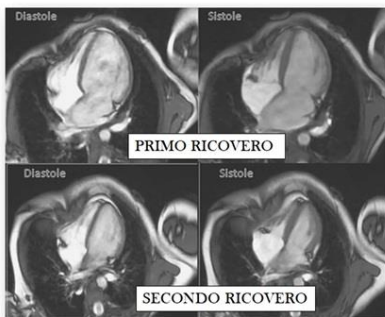
Il primo caso riguarda una bambina di 5 anni precedentemente sana, che ha sviluppato una miocardite subacuta con severa disfunzione sistolica e dilatazione ventricolare. L'approccio terapeutico ha incluso diuretici, ACE-inibitori, beta-bloccanti, ivabradina, levosimendan e monitoraggio intensivo, con progressivo recupero della funzione cardiaca fino alla normalizzazione documentata in risonanza magnetica a distanza di 8 mesi.

Il secondo caso descrive un lattante affetto da scompenso cardiaco ad alta gittata secondario ad anemia grave per aplasia pura della serie rossa anemia nel contesto di infezione intrauterina da Parvovirus B19. Il quadro era dominato da severa ipertrofia ventricolare sinistra ed elevatissimi livelli di BNP. L'infezione virale attiva è stata trattata con tre cicli di immunoglobuline per via endovenosa, con risposta clinica e laboratoristica favorevole, recupero ematologico e remissione completa e persistente del quadro cardiaco.

Caso clinico 1

Risonanza magnetica cardiaca.

Normalizzazione dei volumi ventricolari e della funzione sistolica in 8 mesi di follow-up



Caso clinico 2

Ecocardiogramma. Riduzione dell'ipertrofia ventricolare a 15 giorni dalla somministrazione di Immunoglobuline per via endovenosa



Conclusioni

Il Parvovirus B19 può manifestarsi in età pediatrica con quadri cardiologici estremamente variabili, dal danno miocardico diretto alla disfunzione secondaria. La gestione deve essere integrata, precoce e centrata sul bambino, per evitare sequele permanenti e garantire un pieno recupero funzionale.