



Varicela



La **varicela** es una enfermedad infecciosa que produce una erupción muy característica. La causa es el **virus varicela-zóster**, llamado así porque también es el causante del herpes zóster. Se puede ver en cualquier época del año, aunque es más frecuente en invierno y primavera. Es una enfermedad clásica de la infancia y, a menos que se vacunen, casi todos los niños pasan por ella antes de la adolescencia.

La varicela es **muy contagiosa**, de manera que, cuando hay un enfermo en la casa, el 80-90% de las personas que viven allí y no la sufrieron anteriormente la acaban contrayendo. Se transmite por contacto directo con las lesiones de la piel o a través de las gotitas de saliva que se expulsan con la tos o los estornudos. Los enfermos son contagiosos aproximadamente desde 2 días antes de aparecer la erupción hasta que todas las lesiones de la piel se han convertido en costras (alrededor 1 semana).

¿Cuáles son los síntomas?

El signo más característico es una **erupción** en la piel en forma de pequeños granos que en poco tiempo se convierten en ampollas (vesículas llenas de líquido). Suele empezar por la **cara, el tronco y el cuero cabelludo**, extendiéndose después por todo el cuerpo. Tras un par de días las ampollas se van transformando en costras. Durante los primeros días aparecen varias oleadas de vesículas, por lo que pueden verse a la vez ampollas y costras. Las lesiones suelen producir mucho **picor**.

Es muy frecuente que haya **fiebre** desde uno o dos días antes de aparecer la erupción. Otros síntomas frecuentes son dolor de cabeza, malestar general, pérdida de apetito o vómitos.

¿Cómo se diagnostica?

La varicela suele diagnosticarse con facilidad al reconocer su apariencia típica, por ser una enfermedad muy frecuente y característica, **sin precisar de ningún tipo de prueba** complementaria.

En casos muy concretos (dudosos y con riesgos de complicaciones) se puede buscar la presencia del virus en el líquido de las vesículas. Para conocer si una persona es inmune a la varicela se utiliza la serología (un análisis de sangre).

¿Qué puedo hacer?

En general los niños sólo precisan tratamiento para **aliviar los síntomas**. En caso de usar medicamentos para la fiebre, **debe evitarse el ácido acetilsalicílico**, ya que su empleo en estos casos aumenta el riesgo de una grave complicación llamada [*síndrome de Reye*](#). Para el picor pueden ayudar las lociones antipruriginosas o, si es muy intenso, los antihistamínicos orales (bajo prescripción médica).

Aunque la mayoría de las lesiones de la piel suelen curar sin problemas, en ocasiones el proceso de cicatrización puede dejar alguna marca. Para evitarlo es importante prevenir las lesiones por rascado y las infecciones de la piel, cortando las uñas y bañando al niño a diario con un jabón suave. También es conveniente evitar la exposición al sol hasta que las lesiones hayan desaparecido por completo, dado que el sol favorece la aparición de manchas oscuras durante el proceso de cicatrización.

Es normal que los niños pierdan apetito cuando están enfermos. Si ocurre esto, es mejor ofrecer comidas ligeras y

líquidos para beber, sobre todo si tienen fiebre.

El **aciclovir** es un medicamento antiviral que disminuye la intensidad y la duración de la varicela. En niños sanos no suele utilizarse porque sus beneficios son escasos y también puede causar efectos secundarios. El aciclovir se reserva para las personas con más riesgo de complicaciones (adultos, adolescentes mayores de 13 años y enfermos con problemas de defensas), pero para ser eficaz debe comenzarse en las primeras 24 horas desde la aparición de la erupción.

Durante la fase contagiosa es importante aislar al enfermo de aquellas personas que no han pasado la enfermedad, en especial de las de mayor riesgo como los adultos, adolescentes, embarazadas e inmunodeprimidos (personas con las defensas muy bajas). A medida que mejoran pueden ir recuperando su actividad normal, pero es preferible retrasar el regreso a la escuela hasta que todas las lesiones se hayan secado, para evitar en lo posible nuevos contagios.

¿Qué consecuencias tiene?

Lo normal es que la varicela curse en los niños como una enfermedad **benigna**, curando por sí sola en unos días. No obstante, a veces aparecen **complicaciones** que requieren atención médica. Las más frecuentes son las infecciones de la piel, favorecidas por el rascado de las lesiones. Una complicación menos frecuente es la *ataxia cerebelosa* (pérdida de equilibrio y descoordinación), muy aparatosa pero que también es pasajera. Más raramente se ven complicaciones más graves, aunque son más propias de los adultos o de niños con las defensas bajas.

Una vez que se cura genera **inmunidad permanente**, por lo que es excepcional que alguien la padezca más de una vez en la vida.

Después de pasar la varicela, algunos virus se refugian en células del sistema nervioso, donde permanecen inactivos. En algunas personas, después de años, el virus se reactiva y aparece el [herpes zoster](#).

¿Cómo se puede prevenir?

La manera más eficaz de evitar la varicela es mediante la vacunación. La [vacuna contra la varicela](#) previene la gran mayoría de los casos y casi la totalidad de las formas graves.

También existe la inmunoglobulina antivariçela, que contiene anticuerpos frente a la enfermedad, y se utiliza en personas de alto riesgo que tienen contraindicada la vacunación por estar embarazadas o carecer de defensas (*inmunodeprimidos*).

Artículo publicado el 5-9-2010, revisado por última vez el 19-5-2022

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/varicela>