

# Mononucleosi infecciosa

La mononucleosi és una infecció produïda pel virus d'Epstein-Barr. Es transmet per la saliva humana, per això, popularment és coneguda com «la malaltia del petó». Les persones en són l'única font de contagi, no varia segons l'època de l'any i no disposem de vacuna. Afecta infants, adolescents i joves d'ambdós sexes.

El contagi pot haver estat de 30 a 50 dies abans d'aparèixer les molèsties.

## Quines molèsties causa?

En els primers 3 a 5 dies produeix malestar, fatiga i pèrdua de la gana.

Després s'inicia la **fase aguda**, amb **febre** alta, que dura entre 5 i 20 dies, mal de coll, plaques de pus a les **angines**, **ganglis** al coll, mal de cap, dolor muscular i pèrdua de la gana. En alguns casos pot arribar a inflamar-se el **fetge** i fer-se gran la **melsa**. Per això, si el metge, metgessa o pediatra ho creu convenient, sol·licitarà una analítica per fer un seguiment de la inflamació i determinar, també, si hi ha anticossos contra el virus.

Normalment es resol sense complicacions després d'1 a 4 setmanes.

**Fase de recuperació:** entre 2 i 3 mesos després de la fase aguda. Algunes persones poden continuar amb cansament i l'analítica pot seguir alterada un temps.

## Què cal fer?

Per a la febre i el mal de cap es recomana prendre **paracetamol o ibuprofèn**. L'aspirina està contraindicada, sobretot en infants i adolescents, per la possibilitat d'aparició d'una complicació molt greu, tot i que infreqüent, anomenada *síndrome de Reye*, que produeix símptomes de confusió, convulsions i inflors cerebral i de fetge que requereixen ingrés hospitalari.

**No cal aïllament ni desinfecció de l'entorn.**

**No s'han de prendre antibiòtics.** No són útils en les malalties causades per virus. Al principi, la mononucleosi es pot confondre amb unes angines, però si es tracta amb antibiòtic, la penicil·lina pot fer aparèixer una erupció extensa a la pell. A l'atenció primària està disponible un test per saber quan cal tractar unes angines amb antibiòtics i quan no.

**Repòs relatiu.** En la fase aguda, l'exercici físic està altament desaconsellat, sobretot si es detecta una melsa gran o inflamació del fetge, pel risc de complicacions, com la ruptura de la melsa o sagnat. Han d'evitar-se activitats d'impacte: córrer, saltar, exercicis de contacte o amb risc de caigudes.



Quan hagi desaparegut la febre i hagi millorat la fatiga, es reiniciarà l'exercici supervisat, de baixa intensitat i evitant les activitats de contacte (arts marcials o esports d'equip amb possibilitat de col·lisió o impacte), per minimitzar el risc de complicacions. En els esports de contacte es recomana l'ús d'armilles protectores en la reincorporació als entrenaments i durant 2-3 mesos.

## Prevenició

Com en altres malalties de transmissió entre persones cal tenir cura de la higiene de mans en tots els entorns i fer èmfasi a no compartir gots, llaunes, ampolles ni bidons d'hidratació.