Etiologia: Vírus Epstein-Barr (EBV):
- familiar: Hespes vírus

Transmissão: através de contato com saliva infectada ("doença do beijo")

Fisiopatologia:
- incubação: 4 a 6 semanas
- infecção: células B da orofaringe
- patogenia: indução de proliferação linfóide aguda generalizada

Manifestações clínicas

Sintomáticos: quadro comum em adolescentes
- adenopatia generalizada com predomínio das cadeias cervicais e submandibular (95% dos casos)
- febre: insidiosa e sem padrão regular (93% dos casos)
- faringite: dolorosa, com hipertrofia amigdaliana e placas (82% dos casos)
- esplenomegalia: surge geralmente na 2º semana de doença (50% dos casos)
- exantema: maculopapular, pruriginoso, com predomínio em tronco e membros (5% dos casos)

Assintomáticos ou Oligossintomáticos: quadro comum em crianças

Diagnóstico etiológico não realizado

Exames complementares

Exames sorológicos:
- Pesquisa de Anticorpos heterófilos: Gamapatia policlonal
- Pesquisa de Anticorpos específicos: Anticorpos contra estruturas do EBV (Anti-VCA e Anti-EBNA)

Exames laboratoriais inespecíficos:
- Leucograma: leucocitose leve com linfocitose reativa de > 10% de linfócitos atipicos
- Plaquetometria: trombocitopenia leve
- Função hepática: elevação discreta de FA e Transaminases

Diagnóstico: Mononucleose

Diagnóstico diferencial: Síndrome mono-like
- Toxoplasmose aguda
- Síndrome retroviral aguda
- Hepatites virais
- Citomegalovirose

Complicações

Agudas:
- Ruptura do baço
- SGB
- Anemia hemolítica autoimune

Crônicas:
- Linfoma de Burkitt
- Linfoma primario do SNC
- Linfoma imunoblástico

Tratamento:
- Sintomáticos
- Evitar AAS
- Evitar práticas de atividades (devido à possibilidade de ruptura do baço)