



Universidad de Carabobo
Postgrado de Dermatología
Valencia, Venezuela



TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DEL HERPES ZOSTER

Dra. Magda A. Miret C.

El virus Varicela – Zoster (VVZ)

Varicela

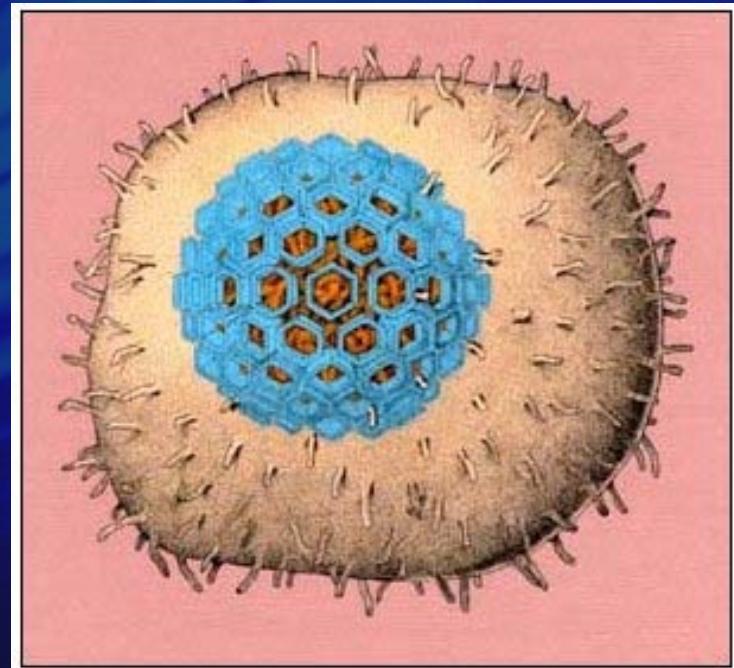
Herpes Zoster



Aspectos Virológicos

✓VVZ:

- Miembro de la familia *Herpesviridae*
- α Herpes virus, genoma 125.000 pares de bases
- DNA bicatenario
- Estructura estable



Epidemiología

- ✓ Se transmite de p-p (secreciones respiratorias o líquido vesicular)
- ✓ +90% (varicela) <15 años
 - 80% <10 años
 - Excepcional >50 años
- ✓ H-Z >50 años



Clínica H-Z

- ✓ Erupción vesicular unilateral sigue la distribución de un dermatoma
- ✓ Más frecuente: dorsales y lumbares
- ✓ Lesión clínica: mácula, pápula, vesícula
- ✓ Dolor (rep. VVZ en las neuritis x liberación de citocinas)



Complicaciones: Cutáneas

✓ Diseminación cutánea

✓ Sobreinfección bacteriana

- Celulitis
- Zoster gangrenoso
- Fascitis necrotizante
- Sepsis
- Focos sépticos a distancia
- Cicatrización anómala



✓ Lesiones cutáneas de aparición tardía

Complicaciones: Neurológicas

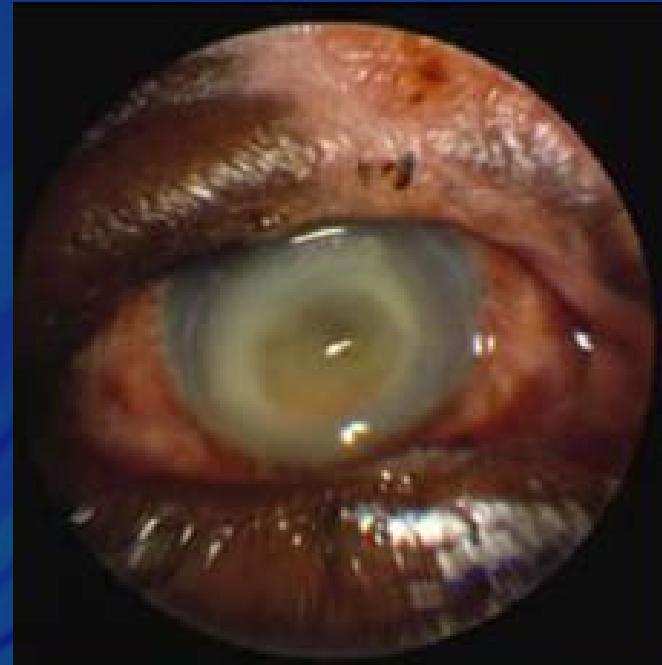
- ✓ Neuralgia postherpética
- ✓ Neuropatía motora somática craneal
- ✓ Neuropatía motora somática periférica
- ✓ Neuropatía motora visceral
- ✓ Neuralgia preherpética
- ✓ Mielitis
- ✓ Encefalitis (artritis cerebral)
- ✓ Meningitis
- ✓ Síndrome Guillan-Barré
- ✓ ¿Esclerosis múltiple?
- ✓ *Zoster sine herpeticz*

Complicaciones: Viscerales

- ✓ Neumonía
- ✓ Diseminación con afectación intraabdominal en inmunocomprometidos
 - Hepatitis
 - Pancreatitis
 - Gastritis
 - Enteritis
- ✓ Miocarditis
- ✓ Colitis
- ✓ Secreción inadecuada de ADH
- ✓ Cistitis
- ✓ Artritis

Complicaciones: Oculares

- ✓ Conjuntivitis
- ✓ Epiescleritis, escleritis
- ✓ Queratitis
- ✓ Iridociclitis
- ✓ Glaucoma
- ✓ Afectación del polo posterior del globo ocular



Tratamiento del H-Z

✓ Paciente inmunocompetente:

- Mejorar el dolor en fase aguda
- Prevenir la neuralgia postherpética
- Acelerar la curación de las lesiones cutáneas
- Evitar la aparición de lesiones nuevas
- Evitar sobreinfecciones bacterianas y otras complicaciones

Tratamiento del H-Z

✓ Paciente inmunocompetente:

- Evitar la diseminación de la enfermedad
- Todos indicados para el paciente inmunocompetente

Manejo del Pac. H-Z Agudo

Herpes Zoster Agudo

Tratamiento Sintomático

Cuidado local
Compresas frías
Apósitos estériles

Analgesia
(Paracetamol,
ocasionalmente
opiáceos)

Terapia Antiviral

Edad >50 a o
inmunodepresión o
VIH + o Zoster
oftálmico

Edad <50 a

No en general
Considerar terapia
antiviral individualmente

Valaciclovir (1 g/8h) x 7días
o
Aciclovir (800 mg/4h) x 7 días

Manejo del Pac. H-Z Agudo

Neuralgia Postherpética

La terapia antiviral durante el episodio agudo de H-Z es la base de la prevención de la neuralgia postherpética

Tratamiento Tópico

Capsaicina o
Parches de
lidocaína

Dolor Leve

Paracetamol

Dolor Moderado

Paracetamol
+
Nortriptilina
o
Desipramina
o
Gabapentina

Dolor intenso o
persistente

Remitir a clínica de dolor

Antivirales para el Tto H-Z Agudo

ANTIVIRAL	PRESENTACIÓN	POSOLOGÍA
Aciclovir	800 mg 35 comprimidos	800 mg/4h (5 dosis) x 7 días
Valaciclovir	500 mg 21 ó 42 comprimidos 1 g 21 comprimidos	1 g/8h x 7 días
Famciclovir	125 mg 10 comprimidos 250 mg 21 comprimidos	500 mg/8h x 7 días





Gracias por su Atención

