

Introducción

El herpes zóster es una enfermedad que causa dolor y ampollas graves en la cara o el cuerpo. Millones de personas se ven afectadas cada año por el herpes zóster. El herpes zóster es causado por el mismo virus que causa la varicela.

Este resumen le enseñará sobre el herpes zóster, sus causas, síntomas, complicaciones, diagnóstico, y tratamiento.

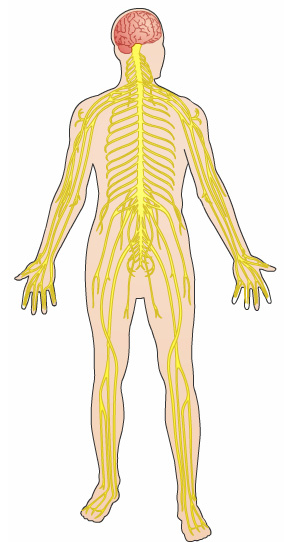
Varicela

El herpes zóster es provocado por el virus de la varicela-zóster, también conocido como VVZ. Es el mismo virus que causa la varicela. Después de un ataque de varicela, el virus permanece latente en el tejido nervioso. Latente significa inactivo.

Las células nerviosas se llaman neuronas. Éstas tienen un cuerpo largo y una fibra larga llamada *axón*. Las señales y las sensaciones que se intercambian entre los nervios y el cerebro viajan en forma de señales eléctricas a través de los axones.

El cerebro y la médula espinal juntos se denominan sistema nervioso central. El sistema nervioso central recibe y envía información a través del sistema nervioso periférico, que se compone de nervios.

Los cuerpos de algunas neuronas forman *ganglios* cerca del cerebro y la médula espinal. Los axones de las neuronas forman estructuras parecidas a cables que van a la cara, al pecho, al abdomen, a los brazos y a las piernas. El virus de la varicela, también conocida como varicela-zóster, permanece latente en los ganglios.



Sistema nervioso central

Herpes zóster

Solamente las personas que han padecido de varicela pueden padecer de herpes zóster. Después de que las lesiones de varicela se sanen, el virus de zóster queda inactivo en los ganglios de los nervios.

Cuando la persona envejece, es posible que el virus de zóster se reactive y cause herpes zóster.

El virus viaja desde los ganglios a través de los axones y llega hasta el área de la piel servida por las neuronas. En la piel, el virus de zóster causa una erupción dolorosa.



Cualquier persona que haya tenido varicela está a riesgo de desarrollar herpes zóster, aunque es más común en las personas mayores de 50 años. Cerca de un 20 por ciento de las personas que han padecido de varicela desarrollarán herpes zóster en algún momento de sus vidas. La mayoría de las personas que padece herpes zóster sólo la padece una vez.

El herpes zóster es más común entre personas con un sistema inmunitario débil. El sistema inmunitario es responsable de atacar gérmenes y materiales ajenos o extraños al cuerpo.

Las personas que padecen de herpes zóster pueden transmitir el virus a personas que nunca han padecido de varicela. ¡Sin embargo, las personas que sí han tenido varicela no pueden contraer herpes zóster de las personas que lo padecen!

Causas

Los científicos no saben exactamente lo que causa que el virus de zóster se vuelva activo, se duplique y viaje por los nervios.

Se sabe que factores como enfermedades, trauma y estrés son desencadenantes del herpes zóster.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Las personas con un sistema inmunitario débil tienen más probabilidades de desarrollar herpes zóster. Las siguientes condiciones están asociadas a un sistema inmunitario débil:

- infección de VIH o SIDA
- radioterapia
- cirugía
- quimioterapia

Las personas que todavía no se han contagiado con el virus de zóster y además tienen un sistema inmunitario débil tienen más probabilidades de contraer el virus de una persona que esté sufriendo de herpes zóster.

Síntomas

El primer signo de herpes zóster es un dolor que se siente de 1 a 3 días antes de la aparición de una erupción. El dolor generalmente aparece en un lado del cuerpo o de la cara, y sigue un nervio específico.

El dolor producido por el herpes zóster es como una quemazón acompañada por hormigueo o picazón. El dolor puede ser lo suficientemente intenso como para requerir calmantes. Algunos pacientes, sin embargo, no experimentan este dolor intenso.

Unos días después de que se presenta el dolor, aparece una erupción rojiza en el área del nervio. Esta erupción podría estar acompañada por fiebre o dolor de cabeza. La erupción es similar a la de la varicela. Las lesiones permanecen por 1 a 14 días. Éstas son más comunes en el pecho, la espalda, el abdomen y las nalgas, pero también pueden aparecer en la cara, los brazos o las piernas. A medida que el pus y la sangre se acumulan en las ampollas se va formando una costra. Por lo general las ampollas no suelen dejar ninguna cicatriz.



Complicaciones

Si el herpes zóster aparece en la cara, puede producir complicaciones de la audición y la visión. Por ejemplo, si el herpes zóster afecta al ojo, la córnea puede infectarse y llegar a producir ceguera temporal o permanente.

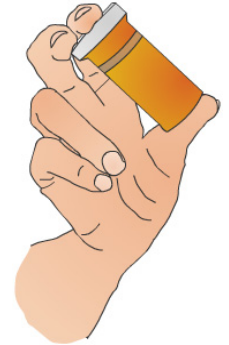
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El herpes zóster puede extenderse por todo el cuerpo. También puede extenderse hasta los órganos internos, donde puede producir daño grave, como por ejemplo:

- parálisis facial parcial, usualmente temporal
- daño auditivo
- inflamación del cerebro, llamada encefalitis

Las lesiones de herpes zóster pueden infectarse, lo cual podría demorar su cura. Se pueden recetar antibióticos para tratar la infección. Es mejor no rascar las ampollas y seguir reglas de una buena higiene general.

La gente suele tener herpes zóster sólo una vez en la vida. Aquellos pacientes con un sistema inmunitario débil tienen más probabilidades de padecerla más de una vez.



Diagnóstico

Los médicos basan el diagnóstico del herpes zóster en la apariencia de las lesiones de la piel y en la presencia de dolor antes que apareciera la erupción en la piel.

Para confirmar el diagnóstico, el médico puede obtener un raspado de la lesión o ampolla y enviar la muestra a un patólogo para que la examine a través de un microscopio.



Tratamiento

Para muchos pacientes, el herpes zóster se sana por sí solo en unas semanas. Se pueden administrar calmantes para reducir el dolor y compresas frías para secar las ampollas.

En raras ocasiones, algunos pacientes experimentan dolor severo semanas, meses o años después de que hayan desaparecido las lesiones. Esta condición se llama neuralgia posherpética.

Varios medicamentos antivirales como aciclovir (Zovirax[®]), valaciclovir (Valtrex[®]) y famciclovir (Famvir[®]), están disponibles para tratar el herpes zóster. Estos medicamentos deben comenzarse tan pronto como sea posible después de la aparición de la erupción y ayudarán a disminuir la duración y la gravedad de la enfermedad. Esto es especialmente importante cuando el herpes zóster afecta los

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

ojos. Cuanto más rápido se traten los virus más rápida será la recuperación y menor será la probabilidad de una neuralgia post-herpética.

Si el dolor es severo, el médico puede recomendar un bloqueo del nervio para controlarlo. Un bloqueo de nervio se hace inyectando un medicamento para entumecer el nervio afectado por el herpes zóster.



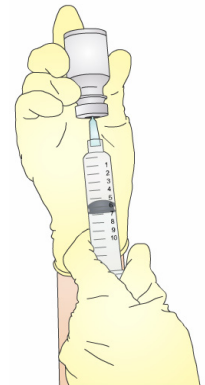
Los medicamentos antidepresivos y contra las convulsiones pueden ser de ayuda al tratar el dolor asociado con la neuralgia posherpética.

Prevención

Ahora hay una vacuna disponible para prevenir el herpes zóster. La vacuna, llamada Zostavax[®], se recomienda para personas de 60 años de edad y mayores. Los pacientes que han tenido varicela también pueden recibir la vacuna.

Algunas personas no deben recibir la vacuna contra el herpes zóster o deben esperar.

Una persona no debe recibir la vacuna contra el herpes zóster si ha tenido alguna vez una reacción alérgica potencialmente mortal a la gelatina, al antibiótico neomicina, o a cualquier otro componente de la vacuna contra el herpes zóster. Dígale a su médico si usted tiene alergias graves.



Una persona tampoco debe recibir la vacuna contra el herpes zóster si tiene un sistema inmune debilitado por:

- VIH/SIDA u otra enfermedad que afecte al sistema inmunológico,
- un tratamiento con medicamentos que afectan al sistema inmunológico, como los esteroides,
- el tratamiento del cáncer como la radiación o la quimioterapia,
- antecedentes de cáncer que afectan a la médula ósea o al sistema linfático, como la leucemia o el linfoma.

La vacuna puede prevenir muchos casos de herpes zóster y reducir significativamente la gravedad de la enfermedad en muchos otros casos al año.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

¿Es contagioso el herpes zóster?

El herpes zóster no se puede transmitir de una persona a otra. Sin embargo, una persona con herpes zóster activo puede transmitir el virus que causa el herpes zóster, VVZ, a una persona que nunca ha tenido la varicela. Esto sólo se puede propagar a través del contacto directo con el sarpullido del herpes zóster.

Si una persona que nunca ha tenido varicela se infecta con VVZ, desarrollará la varicela, no el herpes zóster.

El virus no se transmite mediante estornudos, tos o el contacto casual.

Una persona con herpes zóster puede transmitir la enfermedad cuando el sarpullido presenta ampollas. Una vez que el sarpullido forma costras, la persona ya no es contagiosa.

Una persona no es contagiosa antes de que aparezcan las ampollas o cuando tiene neuralgia post-herpética (dolor después de la desaparición del sarpullido).



El riesgo de propagación del herpes zóster es bajo si se cubre el sarpullido. Las personas con herpes zóster deben mantener el sarpullido cubierto, no deben tocarse ni rascarse el sarpullido, y deben lavarse las manos frecuentemente para evitar la propagación del VVZ. Una vez que el sarpullido ha desarrollado las costras, la persona ya no es contagiosa.

Resumen

El herpes zóster es una enfermedad que causa dolor severo y lesiones o ampollas en la cara o en otras partes del cuerpo. Solamente aquellas personas que hayan tenido la varicela pueden tener herpes zóster. Las lesiones asociadas con el herpes zóster suelen sanarse solas. Los medicamentos antivirales ayudan a acelerar el proceso. El herpes zóster puede producir complicaciones, pero éstas no son comunes. Gracias a los avances médicos, hay opciones para tratar estas complicaciones.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.