



**El herpes zóster es una infección viral que se manifiesta principalmente en la piel, y cuyos síntomas principales son la aparición de ampollas en la epidermis** (la capa más externa y fina de la piel), con una distribución que sigue el trayecto de un nervio, provocando dolor, ardor o picazón habitualmente unilateral, fiebre, cansancio, dolor de cabeza, sensibilidad a la luz, y en algunos problemas de ceguera.

Por otro lado, una vez que se contrae el virus varicela-zóster, este permanece inactivo en el organismo, incluso después de que el paciente se recupere. Puede reactivarse cuando existe una baja en las defensas del sistema inmune.

No obstante, esta situación de padecer múltiples veces el sarpullido según el dermatólogo Andrés Figueroa de Clínica Universidad de los Andes, es improbable que ocurra debido a que cada vez que hay un episodio de herpes zóster, se generan defensas. Sin embargo, afirma que, de ocurrir, por lo general el paciente experimenta dos veces el virus varicela zóster: la primera vez a temprana edad en forma de varicela- o comúnmente denominada peste cristal- y la segunda ya como un adulto mayor y en forma de herpes zóster.

De todas maneras, agrega que en caso de que ocurra debe ser examinado por un profesional, debido a que estima que se traten de casos de personas con un déficit en su inmunidad.

[ NO TODOS LOS CASOS SON IGUALES ]

# Qué hacer ante un brote de herpes zóster

Se aproxima marzo, el otoño y una disminución en las temperaturas, con esto las bajas en las defensas inmunitarias que puede provocar una reactivación del virus varicela zóster en forma de herpes, pero ¿qué implica y cómo se puede tratar este malestar? Resolvemos esta y otras dudas con la ayuda de un experto en la materia. **Por: Sofía Cruces P.**

## Una señal de problema inmune

En la niñez, esta infección se explica dado a que en la primera infancia el sistema inmune aún es inmaduro. Tras la recuperación y una defensa más fortalecida esto no genera síntomas, hasta varios años cuando sufran una baja de defensas producto de algún cambio ambiental, como por ejemplo, cambios muy restrictivos en la alimentación que impliquen baja de peso brusca sin suplementación en adultos mayores, estar atravesando un periodo de estrés agudo, alguna enfermedad autoinmune, cáncer o trastorno sanguíneo u otra infección viral como VIH.

## ¿Cómo saber si se requiere atención médica urgente?

En el caso de las personas inmunodeprimidas por una condición basal, el herpes zóster es una señal de alerta, en cambio para una persona con las defensas normales será un malestar temporal. Esto se explica por el hecho de que, al no contar las personas inmunodeprimidas con

**“Tratamos de que la gente no se coloque ninguna crema en las lesiones, porque puede ayudar a la sobreinfección o a la remoción de costra y dejando las cicatrices que pueden ser permanentes”.**

**DR. ANDRÉS FIGUEROA,**  
 DERMATÓLOGO DE  
 CLÍNICA UNIVERSIDAD  
 DE LOS ANDES.

defensas suficientes, las infecciones virales como el herpes les impactan mucho más agresivamente. Por esta razón, al ser reacciones inmunológicas muy diferentes frente al mismo sarpullido en términos de gravedad, se aplican tratamientos diferentes.

La viremia corresponde a la situación en la que el virus se infiltra en el torrente sanguíneo y se disemina por el cuerpo del paciente, por lo que el médico Andrés Figueroa explica que las “personas con defensas bajas –por un sistema inmune débil– tienden a sufrir un herpes zóster mucho más intenso y que a veces afecta a dos zonas corporales diferentes –dermatomas–, y los pacientes inmunodeprimidos pacientes son más riesgosos, porque pueden hacer una encefalitis herpética”.

“Esto significa que el virus no solo se quede dando vueltas en la piel y el nervio correspondiente, sino que llegue incluso al sistema nervioso central, como consecuencia de la viremia”, aclara.

Frente a estos casos, para tratar a los pacientes, Andrés Figueroa

estima que urge hospitalización y administración del fármaco Valaciclovir en forma endovenosa y no solamente en forma oral, como suele ser lo habitual en pacientes con inmunocompetencia, con las defensas normales.

Pero antes de llegar a esta situación, el profesional opina que la medida que toman algunos pacientes desde sus casos de aplicarse cremas tópicas para tratar el herpes zóster sin la supervisión de un médico no es la mejor opción: “tratamos de que la gente no se coloque ninguna crema en las lesiones, porque puede ayudar a la sobreinfección o a la remoción de costra y dejando las cicatrices que pueden ser permanentes”, sostiene.

Las acciones que sí recomienda Figueroa es el tratamiento con anestésicos para el dolor neuropático, como la pregabalina, o parches que tienen anestésicos locales, como parches de lidocaína que pueden ayudar a esos pacientes que tienen demasiado dolor, pero que deben ser indicados por un médico.