

Por:

Santiago Estrada M.D
Especialista en Microbiología y Parasitología Médicas
Director general
Laboratorio Clínico VID

Sara Botero Mesa M.D
Médica general
Laboratorio Clínico VID

Revisó:
Francisco Javier Díaz MD
Médico Virólogo,
Facultad de Medicina,
Universidad de Antioquia



Aprenda sobre:

Herpes zóster

(culebrilla)

1. ¿Qué es el herpes zóster?

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus varicella zóster, el mismo que causa la varicela (ver carta 61).

2. ¿Cómo se contagia o transmite?

El virus se transmite por vía respiratoria, causa la varicela y después de la recuperación, el virus permanece latente (dormido) en el cuerpo. Por razones que no se conocen del todo, este virus se puede reactivar (despertar) años más tarde y manifestarse como culebrilla.

3. ¿Cómo se manifiesta?

El herpes zóster se presenta como un sarpullido que evoluciona a pequeñas

bombas o ampollas, las cuales se localizan en la piel en una región limitada de ésta, generalmente de forma alargada (de ahí el nombre de culebrilla), la cual puede localizarse en cualquier parte del cuerpo, por ejemplo, en la cara, el cuello, el tórax, el abdomen o en las extremidades. Característicamente la región afectada está localizada a un solo lado del cuerpo, pudiendo ser el derecho o el izquierdo. Dichas ampollitas se revientan dejando una úlcera (peladura) que luego se cubre de una costra entre 7 a 10 días después, las cuáles desaparecen en un período de 2 a 4 semanas.

Antes de la erupción, la persona suele tener dolor quemante, picazón u hormigueo en la zona en la que aparecerá el sarpullido. Otros síntomas

usuales del herpes zóster incluyen fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y malestar general.

En algunos pacientes queda lo que se conoce como la neuralgia post-herpética la cual se manifiesta por un dolor intenso y quemante.

Tienden a ser menos severos en niños y adultos que en ancianos.

laboratorio para descartar enfermedades que comprometan el sistema inmune (el sistema de defensa).

6. ¿Cómo se trata?

Los episodios de herpes zóster generalmente se resuelven solos, tienden a ser menos severos en niños y adultos; las personas mayores de 60 años y quienes tienen algún compromiso de su sistema de defensas son los que se benefician con un tratamiento temprano.

Son dos los objetivos que se buscan con el tratamiento:

- 1 Acortar el tiempo de la enfermedad y la neuralgia pos-herpética: el inicio temprano de medicamentos antivirales (primeras 72 horas de iniciados los síntomas) puede acortar el tiempo de la enfermedad y evitar el dolor que puede quedar después de que desaparezca la culebrilla, que se conoce como neuralgia pos-herpética.

- 2 Control del dolor: en algunos casos se requiere el uso de analgésicos potentes como los llamados opioides.

Otras medidas que pueden resultar efectivas



4. ¿A quién le puede dar herpes zóster?

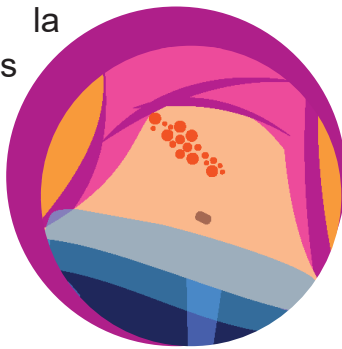
Se puede presentar en cualquier persona que haya tenido varicela, es mucho más frecuente su presentación en personas mayores, o en quienes tengan algún tipo de condición médica que afecte su sistema inmune (sistema de defensa), ejemplo: pacientes con VIH, con cáncer, lupus, etc.

5. ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es esencialmente clínico, esto quiere decir que ante la manifestación de los síntomas y signos clásicos de zóster, el médico hace el diagnóstico. Sin embargo existen pruebas de laboratorio que soportan la sospecha clínica del médico, tales como test de Tzanck o cultivo del virus.

Cuando el médico está frente a un diagnóstico de herpes zóster es probable que ordene pruebas de

para el tratamiento de los síntomas consisten en medios físicos, como compresas humedecidas con soluciones secantes que pueden facilitar la resolución de las lesiones, también se suelen usar cremas para el control de la picazón.



7. ¿Cuándo consultar?

Si sospecha tener culebrilla consulte de inmediato al médico, es importante recordar que para que el tratamiento sea eficaz, debe iniciarse en las primeras 72 horas de comenzados los síntomas. La visita al médico es especialmente importante si presenta alguna de las siguientes condiciones:

- Dolor y erupción cutánea (en la piel) que aparece cerca de un ojo. Si no se trata esta forma de presentación de la culebrilla, puede provocar daño permanente en el ojo.
- Si tiene 60 años o más, ya que la edad aumenta significativamente el riesgo de tener complicaciones como la neuralgia pos-herpética
- Si usted o alguno de sus familiares tiene un sistema de defensa debilitado por cáncer, medicamentos o alguna otra enfermedad crónica.

- Si la erupción cutánea se presenta en varias partes del cuerpo.

8. ¿Existe vacuna contra herpes zóster?

Sí, existen 2 vacunas Zostavax y Shingrix (**no disponible en Colombia a la fecha**). Esta vacuna reemplazó la vacuna Zostavax en Estados Unidos. La vacuna Shingrix disminuye en un 90% el riesgo de padecer la enfermedad y de desarrollar neuralgia post-herpética (Ver pregunta 6).

Puntos a tener en cuenta sobre la vacuna Shingrix:

- Se debe aplicar aunque ya haya padecido la culebrilla, pues esta puede presentarse más de una vez.
- Se requieren 2 dosis de esta vacuna, la segunda dosis debe aplicarse a los 2 a 6 meses de haberse aplicado la primera dosis.
- Aunque usted ya haya sido vacunado con la vacuna (Zostavax), debe aplicarse las 2 dosis de la nueva, pues esta tiene una eficacia mucho mayor.

9. ¿Quién se debe vacunar contra herpes zóster?

La vacuna Shingrix se recomienda a partir de los 50 años de edad.

Zostavax a partir de los 60 años. No se debe aplicar en embarazadas, en

personas con compromiso de su sistema de defensa, ni en personas con infecciones severas.

10. ¿Es cierto que si la culebrilla da en el lado derecho e izquierdo del cuerpo simultáneamente y se llegan a juntar el paciente se muere?



No, no es cierto.



Si sospecha tener culebrilla consulte de inmediato al médico, es importante recordar que para que el tratamiento sea eficaz, debe iniciarse en las primeras 72 horas de comenzados los síntomas.



Lecturas recomendadas:

1. Zoster (Shingles) Vaccine: Addressing Common Questions about Shingle Vaccination for Adults
2. [https://www.cdc.gov/spanish/especiales cdc/culebrilla/index.html](https://www.cdc.gov/spanish/especiales/cdc/culebrilla/index.html)
3. Herpes Zóster: Caracterización clínico epidemiológica. Tendencia en Cuba y expectativas. (Disponible en: http://bvssldcu/uats/rtv_files/2005/rtv0105.pdf)
4. HOJA INFORMATIVA SOBRE EL HERPES ZÓSTER (CULEBRILLA) (Disponible en: <http://cchealth.org/cd/> o <http://www.cdc.gov/shingles/index.html>)
5. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/shingles/symptoms/causes/syc20353054>
6. Centers for Disease Control and Prevention | Recommended Adult Immunization Schedule, United States, 2022

Ilustraciones tomadas de: www.ingimage.com

COMITÉ EDITORIAL

Santiago Estrada Mesa, MD • Director General • Laboratorio Clínico VID
 Juan Mario Jaramillo Acosta, MD • Jefe Laboratorio Clínico • Clínica Cardio VID
 Liliana Franco Restrepo, MD • Microbióloga • Clínica Cardio VID

IMPRESIÓN

Publicaciones VID

Sedes de Laboratorio Clínico VID

- Sede principal La Playa • Belén • Bello • Calasanz
- Ciudad del Río • Clínica Diagnóstica Especializada
- Envigado • Itagüí • La América • Laureles • Sabaneta

Comunica con todas las sedes • Tel. 604 4441754

Laboratorio Clínico Clínica Cardio VID

Tels. 604 3227090 Exts. 4159 - 4160

Medellín • Área Metropolitana • Colombia

• Para obtener copias adicionales de esta carta o cualquiera de las anteriores, ingrese a www.laboratoriovid.org.co o www.cardiovid.org.co

• Línea gratuita de información sobre VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual 01 8000 41 0000

