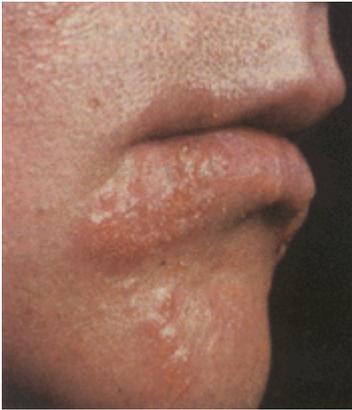


HERPES LABIAL

Concepto

Es una infección de carácter recurrente provocada por el virus del *Herpes simplex* (VHS), que se caracteriza por la erupción de ampollas o vesículas pequeñas y dolorosas, ubicadas por lo general en la piel de los labios, mucosa oral, encías o en la zona peribucal. La primera infección suele ser asintomática, desarrollándose los síntomas clínicos en posteriores procesos de reactivación.



Los síntomas generalmente se presentan una o dos semanas tras el contacto con una persona infectada, aunque pueden llegar a tardar más de 20 días. Durante unas pocas horas el paciente se queja de quemazón local y aparecen en el borde externo del labio varias vesículas que progresan hacia la ulceración y costrificación en un plazo de 48 horas.

Las vesículas están agrupadas y contienen un líquido claro, estando localizadas sobre una base inflamada (levemente levantada) sobre la piel o las mucosas. Persisten durante 8-12 días, a partir de los cuales las vesículas comienzan a secarse y la inflamación a desaparecer. El proceso completo dura alrededor de tres semanas.

En los niños y adolescentes estas vesículas pueden aparecer también en la mucosa oral, faringe y se asocian a inflamación de ganglios, fiebre y cefalea.

El virus puede permanecer latente en las células nerviosas del ganglio trigémino y luego provocar un rebrote, ocasionalmente en el sitio original o cerca de él. La recurrencia normalmente es leve y puede desencadenarse por los períodos menstruales, exposición al sol, enfermedad con fiebre, estrés u otras causas desconocidas.

Entre las posibles complicaciones que pueden producirse a partir de un herpes labial cabe citar a la ceguera. De hecho, la infección herpética ocular es una causa importante de ceguera en países como Estados Unidos. También puede producirse una diseminación del herpes a otras áreas de la piel, o facilitar una infección cutánea bacteriana secundaria.

Por último, en personas inmunodeficientes (SIDA, tratamientos anti-rechazo, etc) puede producirse una infección generalizada que puede ser potencialmente mortal.

Epidemiología

El herpes labial es una enfermedad extremadamente común y afecta predominantemente a los niños y adultos jóvenes. La distribución de los virus herpes simple es universal y parece que el único reservorio es el ser humano, considerándose que un 85% de la población de los países desarrollados tiene el virus latente – o activo – en su organismo a los 40 años de edad, tasa que en el caso de los países en vías de desarrollo se alcanza tan solo a los 5 años de edad.

La frecuencia de la infección guarda una relación inversa con el nivel socioeconómico, de manera que el 80-100% de las clases más desfavorecidas tienen anticuerpos contra el virus, frente al 40-50% de las clases económicamente más elevadas.

El herpes es extremadamente contagioso. El contagio se produce por simple contacto físico, por leve que éste sea, teniendo en cuenta que incluso puede producirse en ausencia de lesiones herpéticas y cualquier persona contagiada es un potencial transmisor del VHS durante toda su vida.

Etiología

Las infecciones herpéticas están producidas por los tipos inmunológicos 1 y 2 del **virus herpes simplex** (VHS). Ambos tipos son altamente contagiosos, debido a la frecuente existencia

de portadores asintomáticos con alta capacidad infecciosa. Estos mismos virus pueden producir otras infecciones más graves, como la encefalitis herpética. En el caso del herpes labial, el agente causal es el VHS 1 de forma prácticamente exclusiva, presente en la saliva de las personas contagiadas.

Tras la primera infección, el virus herpético puede persistir en forma latente, especialmente en el ganglio trigémino, reactivándose puntualmente bajo determinadas circunstancias fisiopatológicas. Las recurrencias son frecuentes por reactivación endógena del virus, siendo los desencadenantes muy variados, aunque casi siempre son los mismos para cada persona (fiebre, menstruación, estrés emocional, exposición solar, etc.).

Tratamiento

Cuando se manifiestan los síntomas clínicos en los pacientes, el ciclo viral está muy avanzado y la intervención farmacológica específicamente antiviral suele ser poco eficaz. En pacientes inmunocompetentes, el aciclovir tópico es moderadamente eficaz, siempre que se aplique muy precozmente tras la detección de los primeros síntomas. En general, cuanto mayor sea el número de administraciones al día, tanto más eficaz es el tratamiento. Generalmente, se aplica cinco veces al día. Generalmente, solo se considera la administración del aciclovir por vía oral o parenteral en pacientes inmunodeficientes (uso de fármacos inmunosupresores, SIDA, etc.).

En los cuadros herpéticos labiales, el tratamiento no cura inmediatamente la infección, aunque acorta – aproximadamente a la mitad – la duración del ciclo evolutivo, siempre que se administre de forma precoz y continuada. El mantenimiento del tratamiento durante el período establecido es especialmente importante, ya que un acortamiento del mismo facilita en gran manera la aparición de recaídas y el contagio del virus a otras personas. Su empleo como profiláctico y fundamentalmente en las reactivaciones por la exposición al sol no ha mostrado resultados concluyentes.

Valoración

Los síntomas característicos como el prurito intenso, la sensación de quemazón, el aumento de la sensibilidad u hormigueo se pueden presentar unos dos días antes de la aparición de las lesiones. Estas están localizadas alrededor de los labios, boca y encías.

Las ampollas o vesículas son pequeñas y contienen un líquido claro amarillento. Presentan un aspecto enrojecido y están levantadas, siendo marcadamente dolorosas. Estas vesículas acaban rompiéndose, formando costras amarillas que al caer dejan ver el aspecto rosado de la piel cicatricial. Puede haber confluencia de varias ampollas pequeñas formando así una gran ampolla. Ocasionalmente, se puede presentar fiebre leve

Los síntomas normalmente se resuelven en una o dos semanas cuando no hay tratamiento, pero si se utilizan medicamentos antivirales por vía oral, se puede reducir el curso de los síntomas y disminuir el dolor. En cualquier caso, si los síntomas persisten más de dos semanas, con o sin tratamiento, es preceptiva la consulta médica.

El farmacéutico debe tener en cuenta que esta infección es grave y peligrosa si se presenta en o cerca a los ojos o en personas inmunodeficientes. Por otro lado, las lesiones evolucionan en poco tiempo y por tanto deben diferenciarse de lesiones con un período mayor de cicatrización, ya que podrían representar una lesión maligna que requiriese un diagnóstico médico especializado. Igualmente, si los síntomas de herpes labial – o que sugieran esta patología – persisten durante un período superior a dos semanas, el paciente deberá ser remitido al médico.

Igualmente, cualquier síntoma sistémico – fiebre, dolor intenso o que irradie a otras áreas corporales – o una extensión anómala de la superficie afectada, así como la coexistencia de enfermedades o el uso de medicamentos potencialmente inmunosupresores – corticosteroides, tratamientos para la prevención de rechazo, anticuerpos monoclonales para patologías auto-

inmunes, como artritis reumatoide, psoriasis, etc. – exige remitir al paciente a la consulta médica especializada.

En los niños y adolescentes las vesículas pueden aparecer también en la mucosa oral, faringe y se asocian a inflamación de ganglios, fiebre y cefalea, siendo en este caso también necesaria una exploración y un diagnóstico médico.

Para la aplicación del aciclovir tópico es recomendable usar un dedil o un guante de goma para evitar la infección en otras partes del cuerpo. Si no es posible, es conveniente lavarse las manos antes y después de la aplicación del medicamento. Debe también recomendarse a los pacientes con herpes labial que laven suavemente las ampollas con agua y jabón (o un antiséptico), para minimizar la diseminación del virus a otras áreas de la piel y aplicar hielo o calor en el área con el fin de reducir el dolor. Igualmente, se deben tomar las precauciones necesarias para evitar infectar a otras personas (besos, caricias, etc.).

Otras medidas preventivas que deben ser recomendadas por el farmacéutico al paciente con herpes labial consisten en evitar el contacto directo con lesiones de herpes labial u otras lesiones herpéticas. El riesgo de diseminación disminuye si se lavan adecuadamente los objetos que han estado en contacto con el germen antes de ser reutilizados y no compartir artículos con personas infectadas, especialmente cuando la infección está activa. También deben ser evitados todos los factores precipitantes y en especial la exposición al sol, utilizando para ello filtros solares adecuados.

Medicamentos publicitarios utilizados en el tratamiento del herpes labial (aciclovir tópico, crema o pomada 5% 2 g).

Medicamento	Precio
Bel Labial	3,31 €
Herpial	3,50 €
Maynar Labial	3,90 €
Viruderm	5,00 €
Zovicrem Labial	3,50 €
Zovirax Labial	5,00 €