

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
DERMATOLOGÍA

tesis  
F 475 v  
2002

VIROSIS EN LA PIEL  
VIROSIS EN LA PIEL

**DOCENTE:** Dr. Ramiro Jordán  
**ESTUDIANTE:** James Figueroa Ch.

COCHABAMBA - BOLIVIA

#27

116

## VIROSIS EN LA PIEL

- Herpes Zoster
- Herpes Simple
- Verruga Vulgar
- Molusco Contagioso

### **A. HERPES ZOSTER**

#### Etiología

Virus varicela Zoster es un virus neurodermotropo, DNA, de la familia de los virus herpes. **Condición:** Tiene que haber dado varicela primero. El virus de la varicela queda latente en las neuronas sensitivas de los ganglios espinales y se establece una infección latente. La topografía del herpes zoster coincide con la zona en donde hubieron mas lesiones de varicela.

Es una enfermedad transmisible, la trasmisibilidad del Herpes Zoster es menos agresiva que la varicela. Puede afectar cualquier grupo de edad, más frecuente en adultos por arriba de los 40 años.

- Topografía Las lesiones aparecen siguiendo el trayecto de un nervio sensitivo
- Es unilateral. La topografía más frecuente es intercostal.  
Puede tomar ramas del ciático, músculo cutáneo.  
Extremidades superiores, auricular y oftálmico

#### LESIONES:

- ✓ Vesículas tensas, múltiples en pequeños grupos, que se disponen en forma de banda siguiendo el trayecto del nervio.  
posteriormente ulceraciones superficiales mas o menos acentuadas y cicatrices visibles.
- ✓ Dolor frecuente y persistente por mas de un mes luego de la curación de la lesión cutanea, en un 25% de los pacientes.
- ✓ Muchas veces las ampollas parecen purulentas. El fondo de la lesión se ve eritema toso. También se pueden observar bulas (lesiones mas grandes que las ampollas).

El herpes Zoster es auto inmune

**Sintomatología:** Dolor, el cual puede confundirnos con otra patología. En los niños el dolor puede esta ausente.

Evolución : Subaguda dura unas dos semanas y es autolimitada.

Complicaciones:

- Impetiginización
- Neuritis post herpética: Mas frecuente en personas mayores de edad y es un dolor persistente en la zona afectada. Puede durar meses o años.
- Conjuntivitis

## HERPES SIMPLE



## HERPES ZOSTER





- Ulceras corneales
- Mielitis, meningoencefalitis.

## TRATAMIENTO

### Tratamiento tóxico

Antisépticos incluyendo la manzanilla

Compresas o lienzos secantes: Solución de Burrow o Subacetato de plomo (domeboro).

Pastas secantes con oxido de zinc.

### Tratamiento sistémico

- Analgésicos: diclofenaco, tramadol, indometacina, aspirina.
- Aciclovir (nombre comercial zovirax, poviral, etc.) Se debe de dar en los primeros 3 días que inicia la enfermedad . Sirve para evitar la replicación del virus.  
Dosis: 400 mg.- 800mg 5 veces al día por 7 días.  
Valaciclovir: Valtrex 1 gr tres veces al día por 5 días.

Antes se utilizaba:

- Idoxiuridina
- Isoprinosine
- Clorhidrato de hemetina
- 

En pacientes inmunodeprimidos el cuadro es mucho mas florido y puede ser mas extenso.

Cuando hay un Herpes Zoster Necrótico y extenso, especialmente en pacientes jóvenes es necesario mandar un examen para HIV, ya que este puede ser o es positivo.

El tratamiento para la neuritis post herpética es analgésicos no esteroideos,

- Carbamazepina (tegretol) a dosis de 250 mg cada 12 horas.
- Prednisona 30 mg/día, durante 7días y luego 15mg/día por 7 dias mas y suspender
- gammaglobulina humana puede ayudar
- capsaicina al 0.025% puede ayudar en la neuralgia posherpetica
- vitamina E 800 - 1200 U/día (triamsinolona de deposito con lidocaina)dosis 2mg por cm cubico en los puntos de dolor

## B. HERPES SIMPLE

### Etiología

Virus Herpes Simple, es un virus DNA de doble cadena

Hay 2 tipos de Herpes Simple

- Tipo I: Usualmente afecta la mitad superior del cuerpo: "Fuego labial"
- Tipo II: Usualmente afecta la mitad inferior del cuerpo: Genital o de transmisión sexual

## LESIONES.

- Vesículas múltiples, delicadas, agrupadas en pequeñas áreas, sobre base eritematosa.
- Luego (24 - 48), úlceras superficiales y costras. afectan labios genitales y otras zonas.
- impetiginización secundaria frecuente.

**FISIOPATOGENIA** .- lo característico de las infecciones herpéticas es que inicialmente hay una infección o primoinfección la mayoría de veces en el caso de el herpes tipo I ocurre en la infancia en la mucosa oral, después de la infección, el virus se mantiene latente en las neuronas sensitivas de los ganglios para de allí activarse y llegar a la piel produciendo las recidivas.

- La primoinfección se da por la exposición directa del virus al tejido (especialmente mucosas) por contacto directo de otra persona que presente lesiones activas. En la mucosa oral nos produce una Gingivostomatitis primaria, se da usualmente en la infancia en los primeros 5 años de vida que puede ser asintomática y pasar inadvertida o presentar vesículas y ulceraciones dolorosas en la mucosa oral, lengua, faringe.
- Herpes Oral Recurrente El ataque inicia con sensación de ardor quemante en los labios. Se forman vesículas y luego ulceraciones de 1 a 3 mm y costras, que sanan sin dejar cicatriz. El cuadro tiene una duración de 5 a 10 días. Las recurrencias varían de un paciente a otro y pueden ser tan frecuentes como una vez al mes o tan espaciadas como una vez cada año o más.
- Gingivostomatitis Herpética Es una variante del herpes oral. Se presentan ulceraciones de pocos milímetros dolorosas en la mucosa gingival en la proximidad a los dientes. Da dolor y ardor. El cuadro dura unos 7 días.  
El diagnóstico diferencial más importante es con **aftas**. Las aftas rara vez se presentan en esta localización.

### Herpes Genital Primario y Recurrente

Usualmente producido por el **HSV 2**, aunque en un 30% de los casos el HSV 1 es el responsable.

**Periodo de incubación:** 2 – 20 días

En la mayoría de los casos se transmite por contacto sexual directo de un paciente que presenta lesiones activas.

El brote inicial son múltiples vesículas que presentan dolor y ardor o sensación de quemadura. Al romperse las vesículas pueden quedar pequeñas ulceraciones múltiples y luego costras. El episodio dura unos 15 días.

Las recurrencias varían bastante de paciente a paciente, las infecciones por HSV 2 tienden a presentar recurrencias más frecuentes. El promedio de recurrencias es de 3 al año.