



242/3724 - CONTROL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEL HERPES ZOSTER

M. Martín Rodríguez^a, M. Aguilera Vidal^b y P. Gálvez Villar^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 64 años que acude por aparición de pequeñas vesículas en región paravertebral derecha a nivel dorso-lumbar de unas horas de evolución, sin dolor. Es diagnosticada de herpes zoster y comienza el tratamiento con brivudina 125 mg. A los 3 días del comienzo de la sintomatología, la paciente vuelve a acudir por empeoramiento de los síntomas, presentando aumento de las vesículas por todo el dermatoma, hasta región umbilical y aparición de dolor. Se modifica el tratamiento inicial, utilizando valaciclovir, deflazacort y parches de lidocaína. Tras varios días de evolución, las lesiones presentaban mejoría pero la paciente refería aumento del dolor, por lo que se utilizó oxicodona/naloxona, amitriptilina, lorazepam y paracetamol, produciéndose control de los síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Inspección: vesículas en región paravertebral a nivel dorso-lumbar con extensión por dermatoma hasta región umbilical.

Juicio clínico: Neuralgia por herpes zoster.

Diagnóstico diferencial: Dermatitis de contacto, herpes simple, varicela.

Comentario final: Una buena anamnesis, junto el reconocimiento de los primeros síntomas y la instauración precoz del tratamiento, permitirían un mayor control de las complicaciones. El tratamiento inicial debe basarse en un antiviral dentro de las primeras 72 horas más control del dolor. El uso de corticoides es controvertido, por lo que si el dolor no remite, se aconseja añadir al tratamiento antidepresivos tricíclicos y antiepilépticos, junto con el tratamiento analgésico conveniente.

Bibliografía

1. Calvo-Mosquera G, González-Cal A, Calvo-Rodríguez D, Primucci CY, Plamenov-Dipchikov P. Dolor en el herpes zóster: prevención y tratamiento. *Semergen-Asociación Española de Pediatría*. 2017;43(4):318-27.
2. Makharita MY. Prevention of Post-herpetic Neuralgia from Dream to Reality: A Ten-step Model. *Pain Physician*. 2017;20(2):E209-20.

Palabras clave: Herpes zoster. Prevención. Dolor neuropático. Tratamiento.