

## Herpes zoster y neuralgia postherpética

En el presente número de la revista *Dolor* se hace una revisión del herpes zoster (HZ) y de la neuralgia postherpética (NPH).

El HZ es una enfermedad infecciosa aguda producida por la reactivación y multiplicación del virus de la varicela zoster en el ganglio sensitivo, ocasionando una erupción vesicular con distribución metamérica en el territorio nervioso periférico inervado por dicho ganglio.

El HZ presenta una incidencia alrededor de un 4-15% de la población global, siendo la enfermedad neurológica más frecuente en ambos sexos afectando preferentemente a las personas de más de 50 años y a otros grupos de pacientes como diabéticos, oncológicos, VIH+ o pacientes en situación de inmunosupresión como trasplantados, sujetos en tratamiento con terapia inmunosupresora, tras infecciones como meningitis, posquimioterapia o en graves situaciones de estrés.

En muchas ocasiones el HZ desaparece espontáneamente al cabo de unos días o semanas, sin dejar secuelas. El tratamiento habitual del herpes está bien establecido mediante el empleo de antivirales y analgésicos, pero ofrece poca protección sobre la aparición de posibles complicaciones.

Una de ellas es la NPH, descrita por dolor en el o en los dermatomas afectados por la lesión aguda, persistiendo más de 3 meses desde la cicatrización de las lesiones cutáneas.

Es una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes en la población anciana, ocasionando dolor neuropático muy intenso y de difícil tratamiento. Alrededor del 10% del total de los pacientes aquejados de un HZ cursará con una NPH, subiendo la incidencia con la edad (5% en menores de 40 años,

superior al 50% en pacientes de 60 años, y alcanzando hasta un 75% en mayores de 75 años).

Se caracteriza por la variedad de síntomas que pueden coexistir en un mismo paciente, siendo uno de los modelos de dolor neuropático. El tratamiento es el propio del dolor neuropático.

En la presente revisión Gálvez R, persona experta y muy documentada en todo lo relacionado con el dolor neuropático, revisa el HZ y la NPH.

Se han intentado diferentes tratamientos para prevenir la aparición de NPH, tratamiento farmacológico del herpes, bloqueos nerviosos y manejo adecuado de los factores psicosociales, pero los resultados no han sido los esperados. De la revisión del tratamiento de la NPH se ha encargado Pérez C, especialista destacada y estudiosa de esta enfermedad.

De la revisión de la prevención del HZ y de la posible disminución de aparición de NPH me he encargado yo, basándome en el documento de consenso inédito, realizado por miembros de diferentes sociedades médicas españolas.

Los estudios realizados con vacuna antizoster demuestran un descenso importante de la carga de enfermedad y de la NPH, siendo segura y con pocos efectos indeseables, lo que ha hecho que haya sido aprobada por las agencias de medicamentos americana (*Food and Drug Administration* [FDA]) y europea (Agencia Europea del Medicamento [EMA]), con indicación en personas inmunocompetentes de más de 60 años, estando pendiente de comercialización en nuestro país.

**Carlos de Barutell i Farinós**  
Institut Columna Vertebral  
Clínica del Dolor de Barcelona