



## Tratamiento temprano reduce complicaciones del herpes zóster: experto del IPN

- El investigador de la ENCB Jesús Miguel Torres explica que luego de generar varicela, el virus *Varicella-zoster* queda latente en el sistema nervioso y años después aprovecha bajas defensas
- Son vulnerables de presentar la enfermedad adultos mayores, personas inmunodepresión o individuos con sistema inmunitario debilitado, detalla

El investigador de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (ENCB) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), Jesús Miguel Torres Flores, explicó que el virus *Varicella-zoster*, tras causar varicela en la infancia, permanece inactivo en ciertos nervios del organismo. A lo largo del tiempo, puede reactivarse si la persona presenta un sistema inmunológico debilitado, condición que puede darse a cualquier edad, aunque es más común en mayores de 60 años, personas con estrés crónico o con enfermedades o tratamientos que afectan sus defensas.

El también responsable de Bioseguridad del Laboratorio Nacional de Vacunología y Virus Tropicales (LNVyVT) de la ENCB afirmó que, al tratarse de una enfermedad viral, el herpes zóster no puede tratarse con antibióticos. Lo más adecuado, indicó, es acudir al médico para que realice el diagnóstico correspondiente y, con base en el cuadro clínico, prescriba el tratamiento antiviral que ayude a mitigar los síntomas.

El tratamiento temprano puede acortar la duración de la infección por herpes zóster y disminuir la posibilidad de complicaciones, agregó el integrante del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII), Nivel I.

Precisó que el herpes zóster puede presentarse en adultos que padecieron varicela durante la infancia. Una persona con herpes zóster puede transmitir la varicela (pero no el herpes) a quienes no hayan tenido la enfermedad previamente.

La varicela se transmite por contacto directo con las lesiones cutáneas o con las gotitas en aerosol provenientes de las secreciones nasofaríngeas. El contagio puede ocurrir desde 24 a 48 horas antes del inicio del exantema y hasta la fase pustular, es decir, entre cuatro y cinco días después del comienzo de la erupción.





El primer síntoma del herpes zóster —señaló el investigador del IPN— es una sensación de picazón, comezón y ardor en las zonas donde posteriormente aparecerán las lesiones características de esta enfermedad: una franja de vesículas llenas de líquido transparente, que pueden ir desde unas pocas hasta varias agrupadas en extensas áreas de la piel, generando un dolor muy intenso.

De forma similar a la varicela, con el paso de los días las vesículas se secan y forman costras, que eventualmente desaparecen. En muchos casos, incluso después de la desaparición de las lesiones, persiste una sensibilidad en los nervios (neuralgia), que puede ser muy dolorosa y afectar la calidad de vida de los pacientes.

Recalcó que quienes padecen herpes zóster pueden desarrollar una sensación de quemazón, ardor y dolor agudo después de que desaparecen las lesiones, lo cual se conoce como neuralgia postherpética.

Esta condición se debe a la sensibilidad residual en los nervios provocada por las vesículas características de esta enfermedad infecciosa, que afecta a personas que tuvieron varicela zóster en la infancia y presentan inmunodepresión, estrés excesivo o son adultos mayores con bajas defensas. El dolor puede ser constante o intermitente en los nervios sensitivos responsables de la percepción del dolor y la temperatura. En algunos casos, puede ser tan intenso que resulta incapacitante.

La varicela puede prevenirse mediante la vacunación, lo cual evita desarrollar la enfermedad en la infancia. La primera dosis se aplica entre los 12 y 15 meses de edad y se administra un refuerzo entre los 4 y 6 años. Asimismo, existe una vacuna para prevenir el herpes zóster, recomendada para personas mayores de 50 años, la cual puede evitar el desarrollo de esta enfermedad en etapas posteriores de la vida, concluyó.

**Para más información visita [www.ipn.mx](http://www.ipn.mx)**

===000===

