Herpes Zóster

En el Paciente Anciano



Carlos Alfredo Engel
Marco Antonio García Ortiz
Katrin Kulzer Homann
Alexander Morales Erazo
Mario Ulises Pérez
Jenny Fernández Vigil
Dolores Penas Maure

Herpes Zóster

- **Generalidades**
  - Epidemiología
- **Diagnóstico**
- **Tratamiento**
- Neuralgia posherpética – NPH

Epidemiología

Factores de riesgo:

- Edad: mayor de 50 años.
- Asociado a fármacos inmunosupresores.
- Enfermedades subyacentes: aumenta 20 a 100 veces el riesgo.
  - Infección por HIV – SIDA.
  - Malignidad hematológica.
  - Trasplante de órgano sólido o MO
  - LES, DM.
- Otros: estrés, trauma físico, compresión.

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002

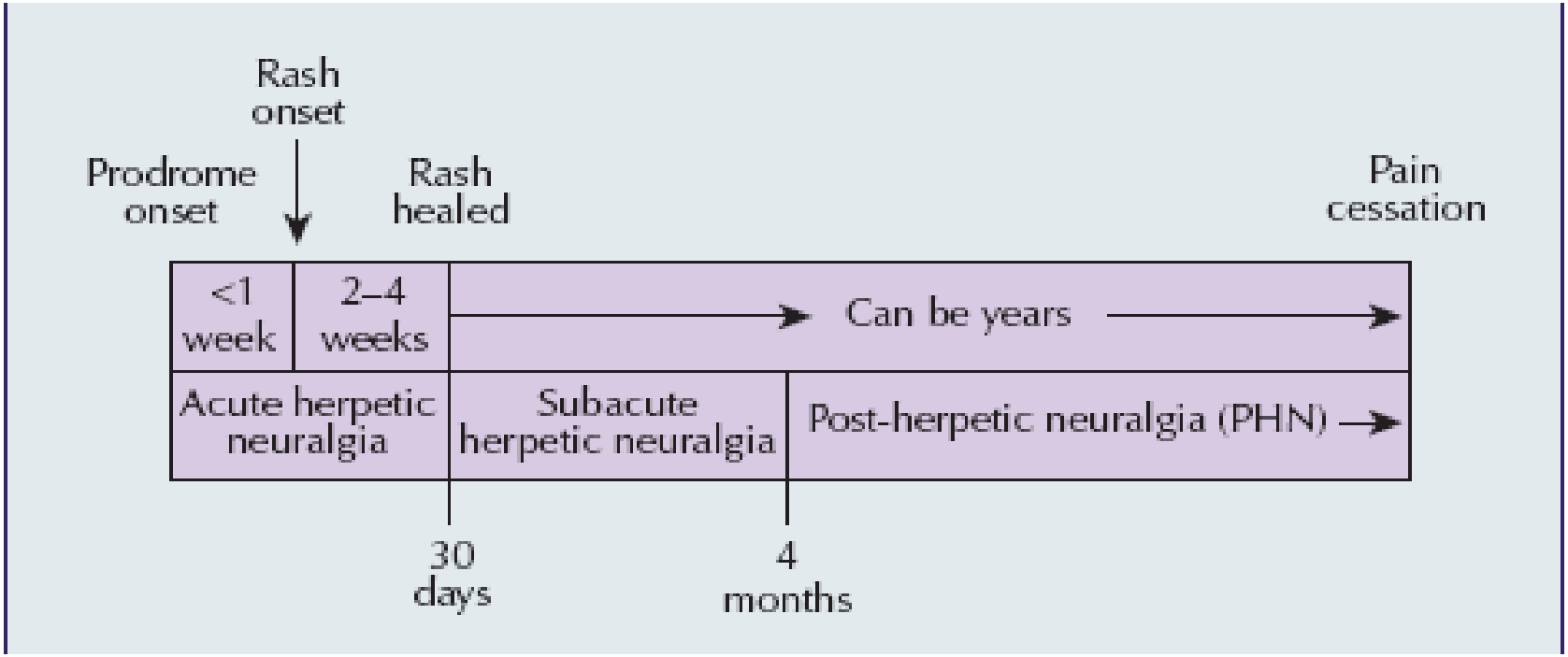
Características clínicas



Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, NEJMed. Vol 347 2002

Zoster-associated Pain: What is Known, Who is at Risk and How Can it be Managed?

Robert W Johnson, University of Bristol, Bristol, UK.



- **Factores de riesgo: AM, mujer, características e intensidad del podrómo, del dolor agudo y del rash**

Pain • **HERPES** *14 Supplement 2* 2007

Consecuencias en el anciano

- Depresión
- Alteración del sueño
- Aislamiento social
- Limitación de actividades instrumentales

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, NEJM. Vol 347 2002

Medidas Generales

- Objetivo: disminuir dolor agudo y riesgo de NPH.
- Vigilar aparición de otras complicaciones
- Control del dolor para evitar efectos en calidad de vida.
- Explicación de enfermedad / asegurar adherencia.
- Nutrición adecuada.
- HZ oftálmico: valoración oftalmología

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002

Alternativas Terapéuticas

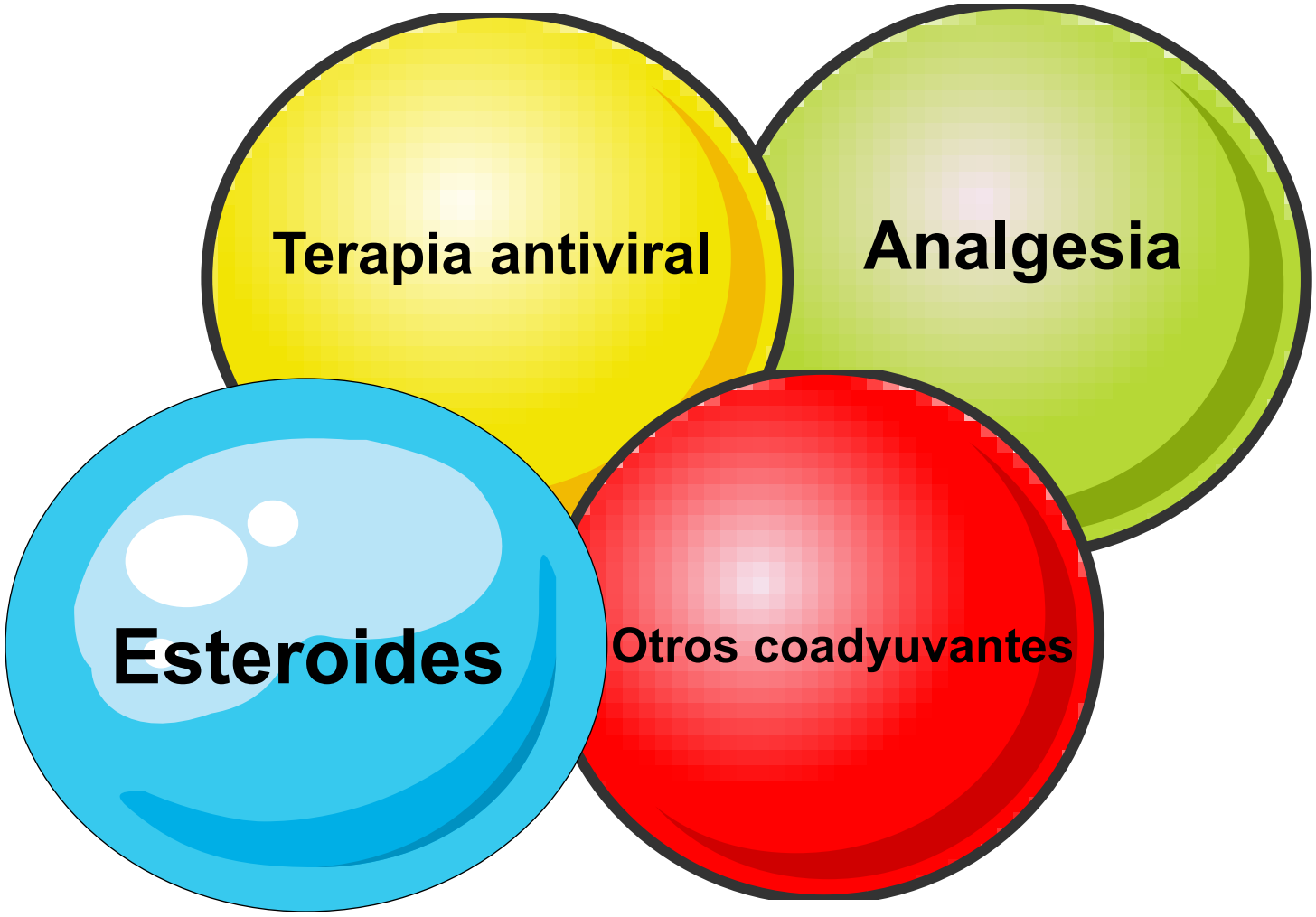


Table 2
Oral anti–varicella-zoster virus medications for herpes zoster (United States)

Characteristic	Acyclovir	Valacyclovir	Famciclovir
Structure	Deoxyguanosine analog	Valine ester of acyclovir	Diacetyl 6-deoxy analog of penciclovir, a deoxyguanosine analog
Active agent	Acyclovir	Acyclovir	Penciclovir
Oral bioavailability	10%–20%	54%	77%
Standard dosing	800 mg every 4 h (5 times a day) for 7 days	1 g every 8 h (3 times a day) for 7 days	500 mg every 8 h (3 times a day) for 7 days
Renal dosing	CrCl ≥25 mL/min: no adjustment CrCl 10–24 mL/min: 800 mg every 8 h CrCl < 10 mL/min: 800 mg every 12 h	CrCl ≥50 mL/min: no dosage adjustment CrCl 30–49 mL/min: 1 g every 12 h CrCl 10–29 mL/min: 1 g every 24 h CrCl <10 mL/min: 500 mg every 24 h	CrCl ≥60 mL/min: no dosage adjustment CrCl 40–59 mL/min: 500 mg every 12 h CrCl 20–39 mL/min: 500 mg every 24 h CrCl <20 mL/min: 250 mg every 24 h
Benefit: pain median days to resolution drug versus control [8,11,12]	41 versus 101 (placebo)	38 versus 51 (acyclovir)	63 versus 163 (placebo)
Adverse events	Nausea/vomiting, headache, diarrhea	Nausea/vomiting, headache, diarrhea	Nausea/vomiting, headache, diarrhea

Terapia Antiviral

- Brivudina no aprobado por FDA – mortalidad al combinarse con 5 fluorouracilo.
- Disminución del dolor agudo y crónico si se trata en las primeras 72 horas
- No hay estudios comparativos entre fármacos.
- Efecto luego de 72 horas el efecto es desconocido
  - Reaparición de vesículas.
  - Complicaciones: cutáneas / motoras / oftalmológicas.
- 20 a 30% harán NPH a pesar de tratamiento antiviral.

Jackson J y cols, Arch Int Med. Vol 156 1997

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002

Analgésicos

- Enfoque igual a dolor por otras causas.
- No mejora progresión a neuralgia posherpética.
- Leve a moderado: acetaminofén, dipirona.
- Moderado a severo: opioides
- Titulación de las dosis.

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002

Esteroides Sistémicos

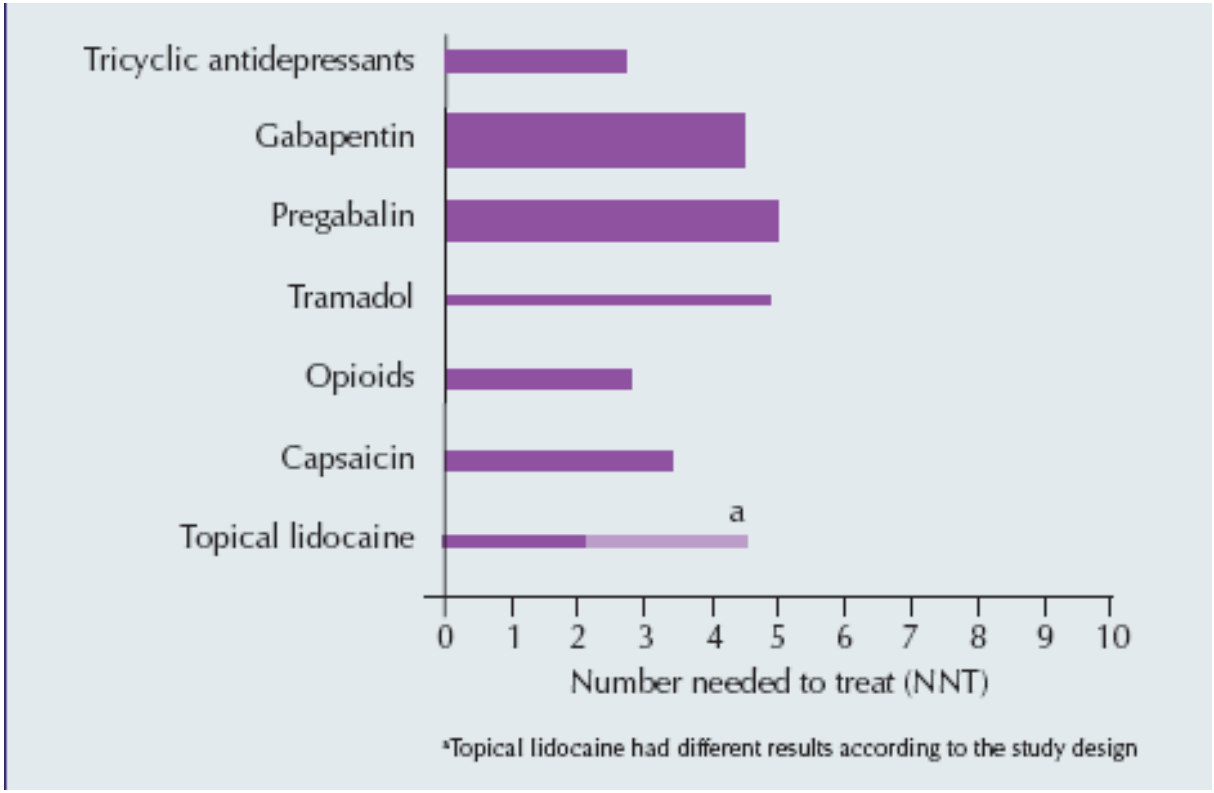
- Mejoran duración de fase aguda (RR 2.27) y variables indirectas de dolor (menos analgésicos, mejor patrón de sueño).
- No evidencia de mejoría de neuralgia posherpética.
- Meta análisis de Cochrane:
  - Sin evidencia para prevención de NPH.
  - Estudios con muestras pequeñas.
- En general, no recomendados

Withley R y cols, Ann Int Med. Vol 125 1996

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002

Zoster-associated Pain: What is Known, Who is at Risk and How Can it be Managed?

Robert W Johnson, University of Bristol, Bristol, UK.



Prevención: Vacuna

- Virus vivo atenuado
- HZ asociado a la vacuna: menor severidad en anciano.
- Vacuna HZ
  - Virus atenuado de vacuna para VZV.
  - Dosis más altas de antígeno.
- Aumenta actividad de LT selectivos VZV y respuesta humoral.

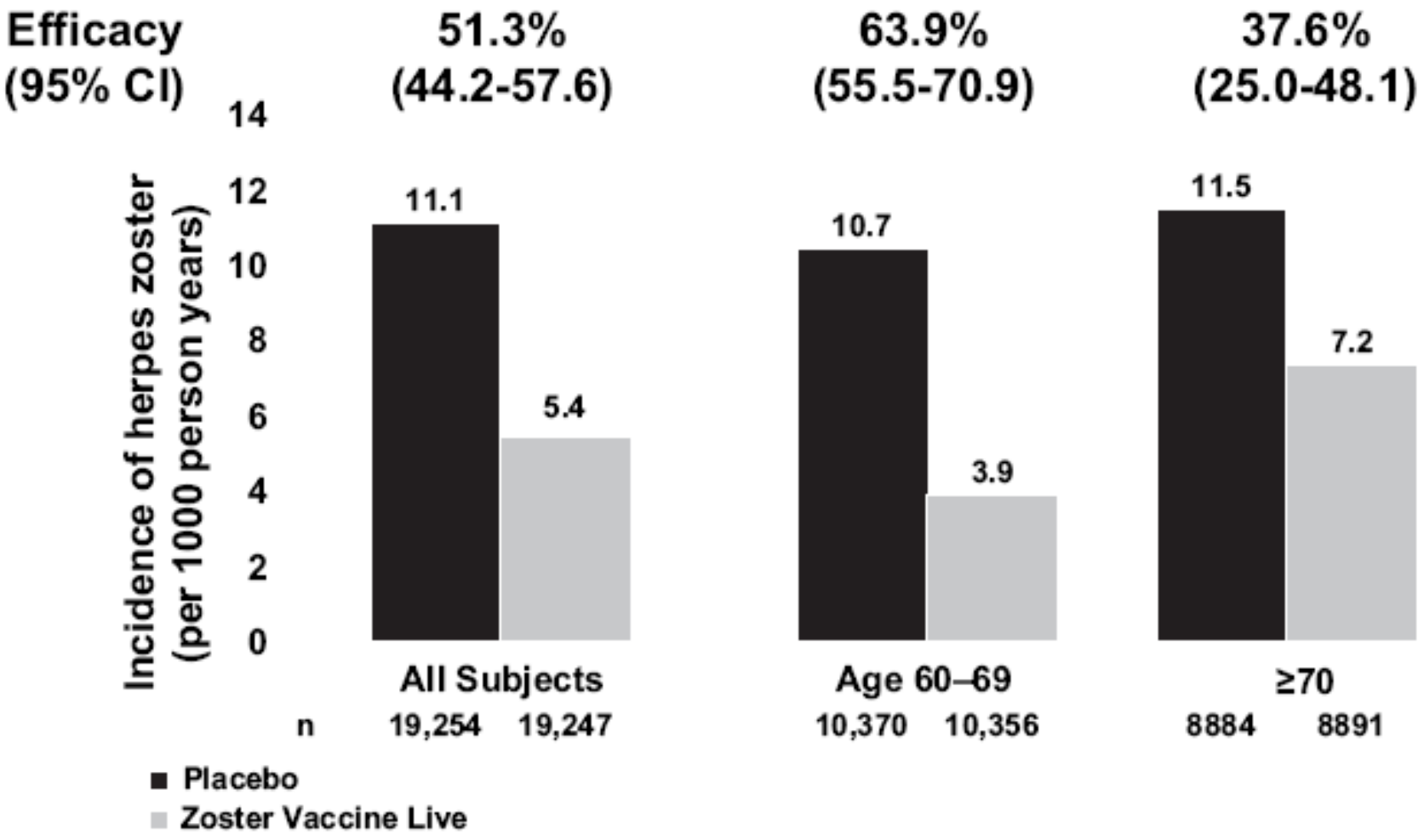
Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002

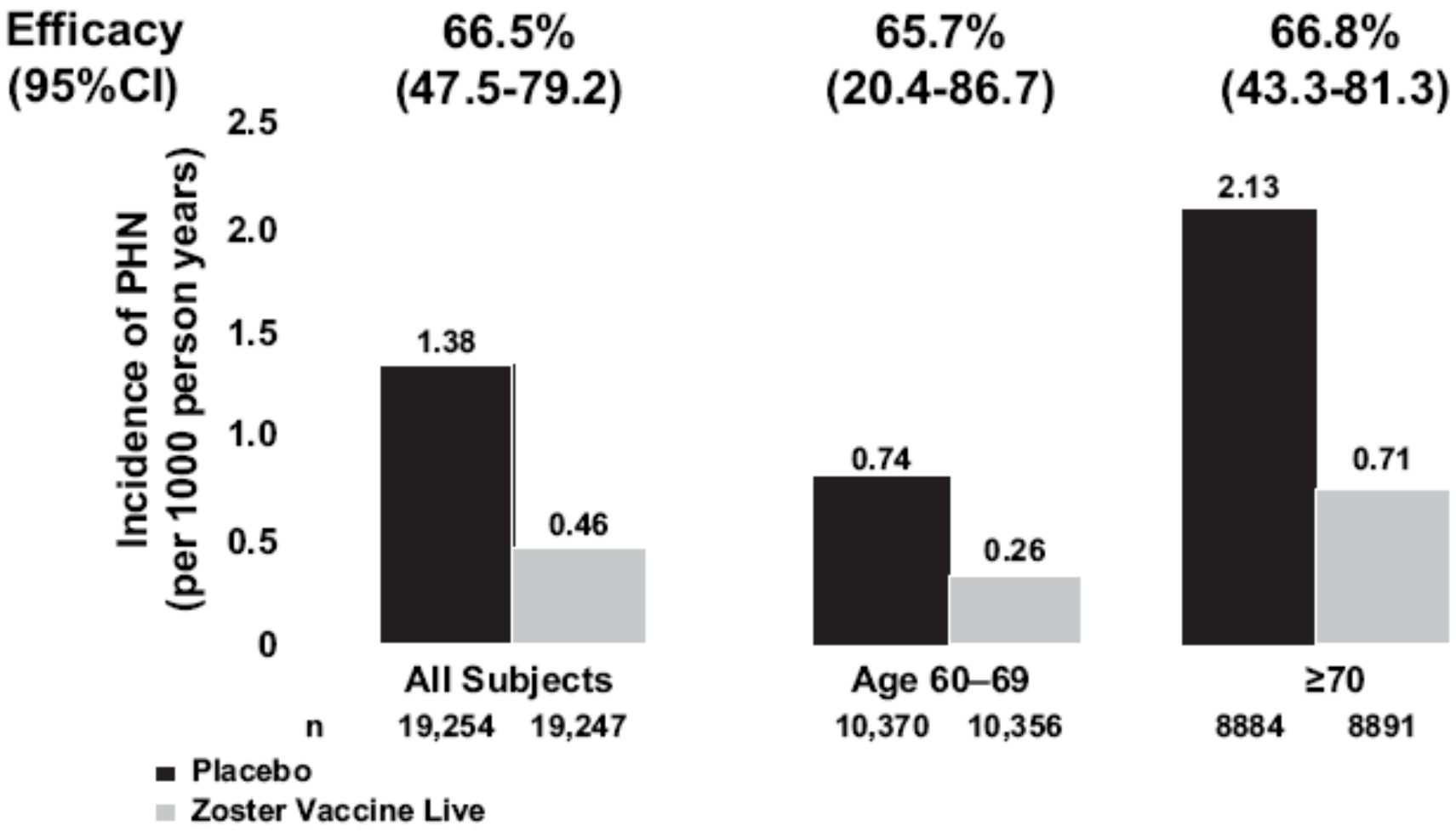
The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812 JUNE 2, 2005 VOL. 352 NO. 22

A Vaccine to Prevent Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia in Older Adults

- ✓ **Población mayores de 60 años 38.546**
- ✓ **Seguimiento a 3 años**
- ✓ **Desenlaces: 1rio HZ / 2dario NPH**
- ✓ **HZ 642 en grupo placebo / 315 en vacuna HZ**
- ✓ **NPH 80 en grupo placebo / 27 en vacuna HZ**
- ✓ **Mejoría del dolor en HZ**


Efficacy
(95% CI)
51.3%
(44.2-57.6)
63.9%
(55.5-70.9)
37.6%
(25.0-48.1)
Incidence of herpes zoster
(per 1000 person years)
14
12
10
8
6
4
2
0
11.1
5.4
10.7
3.9
11.5
7.2
All Subjects
Age 60–69
≥70
n
19,254
19,247
10,370
10,356
8884
8891
Placebo
Zoster Vaccine Live


Efficacy
(95%CI)
66.5%
(47.5-79.2)
65.7%
(20.4-86.7)
66.8%
(43.3-81.3)
Incidence of PHN
(per 1000 person years)
2.5
2.0
1.5
1.0
0.5
0
1.38
0.46
0.74
0.26
2.13
0.71
All Subjects
Age 60–69
≥70
n
19,254
19,247
10,370
10,356
8884
8891
Placebo
Zoster Vaccine Live

Prevención: Vacuna

- Puntos no aclarados
  - Duración del efecto protector (estudio solo hasta 4 años)
  - Efecto en el paciente con HZ previo (fueron excluidos)
  - Efecto en mayores de 80 años
- Recomendación actual:
  - Uso en pacientes mayores de 60 años sin episodios previos de HZ
  - No en menores de 60 años o inmunosuprimidos

Schmader K y cols, Clin Geriatr Med. Vol 23 2007
Gwnann J y cols, N Eng Jour Med. Vol 347 2002