

HERPES ZOSTER: UMA REVISÃO ABORDANDO EPIDEMIOLOGIA, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, PATOGÊNESE, DIAGNÓSTICO E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

Data de submissão: 01/10/2024

Data de aceite: 01/11/2024

Gabriel Fontanezi Campos Albuquerque

Estevão Ferreira de Oliveira Lucas

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Carlos Alberto Bhering

Prof. Orientador
Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Shingrix, é eficaz na prevenção da doença e suas complicações. Este trabalho se propõe a fazer uma revisão sobre a epidemiologia, manifestações clínicas, patogênese, diagnóstico, tratamento e prevenção é crucial para melhorar o manejo e reduzir o impacto do herpes zoster.

PALAVRAS-CHAVE: Herpes Zoster; aciclovir, tratamento.

RESUMO: Herpes zoster, ou cobreiro, é uma infecção viral causada pela reativação do vírus varicela-zoster, que também causa a varicela ou catapora. A condição é comum em idosos e imunocomprometidos, com uma incidência anual de 3 a 5 casos por 1.000 pessoas acima de 60 anos. A reativação do vírus é frequentemente precipitada por estresse, envelhecimento ou imunossupressão. Clinicamente, manifesta-se por uma erupção vesicular unilateral e dor intensa, com a neuralgia pós-herpética sendo uma complicação comum. O diagnóstico é clínico, mas pode requerer testes laboratoriais em casos atípicos. O tratamento inclui antivirais e medicamentos adjuvantes para a dor. A vacinação, especialmente a vacina

HERPES ZOSTER: A REVIEW APPROACHING EPIDEMIOLOGY, CLINICAL MANIFESTATIONS, PATHOGENESIS, DIAGNOSIS, AND THERAPEUTIC APPROACHES

ABSTRACT: Herpes zoster, also known as shingles, is a viral infection caused by the reactivation of the varicella-zoster virus, which also causes varicella or chickenpox. The condition is common among older adults and immunocompromised individuals, with an annual incidence of 3 to 5 cases per 1,000 people over 60. Reactivation of the virus is often triggered by stress, aging, or immunosuppression. Clinically, it presents as a unilateral vesicular rash and severe pain, with postherpetic neuralgia being a common complication. Diagnosis is primarily clinical but may require laboratory tests in atypical

cases. Treatment includes antivirals and adjunctive pain medications. Vaccination, particularly with Shingrix, is effective in preventing the disease and its complications. A comprehensive approach that encompasses epidemiology, clinical manifestations, pathogenesis, diagnosis, treatment, and prevention is crucial for improving management and reducing the impact of herpes zoster.

KEYWORDS: Herpes zoster; aciclovir; treatment.

INTRODUÇÃO

A Herpes-zoster conhecido popularmente como cobreiro, é uma infecção viral resultante da reativação do vírus varicela-zoster (VZV), que é o mesmo agente etiológico da varicela (catapora). Esta infecção não só representa um desafio clínico significativo, mas também possui implicações consideráveis para a saúde pública, especialmente entre as populações mais vulneráveis, como os idosos e os imunocomprometidos.

A epidemiologia indica alta prevalência em populações de maior risco, especialmente em pessoas com mais de 50 anos, com incidência de 3 a 5 casos por 1.000 indivíduos acima de 60 anos (SMITH; BROWN, 2022; FONG; CHOI, 2023). A reativação do vírus varicela-zoster (VZV) ocorre devido a fatores como estresse, envelhecimento e imunossupressão (NGUYEN et al., 2019; WANG; HUANG, 2017). A prevalência elevada em idosos, que têm maior risco de complicações graves como neuralgia pós-herpética, ressalta a importância de estratégias de prevenção (GARCIA; LEE, 2016).

As manifestações clínicas incluem uma erupção vesicular unilateral restrita a um dermatomo, frequentemente precedida por dor e queimação, o que pode dificultar o diagnóstico precoce (LEE et al., 2021; MILLER; DAVIS, 2020). A dor intensa é predominante e pode afetar significativamente a qualidade de vida (HARRIS; GREEN, 2015). Febre e mal-estar podem ocorrer em casos agudos, embora menos comuns (KUMAR et al., 2014), tornando esses sintomas importantes para o diagnóstico diferencial e manejo eficaz da condição.

A patogênese envolve a reativação do VZV, que permanece latente nos gânglios nervosos sensoriais após a infecção inicial de varicela. O processo de reativação é frequentemente desencadeado por fatores que comprometem o sistema imunológico, como o envelhecimento e estresse (JOHNSON; PATEL, 2018). De acordo com Wilson et al. (2023), o enfraquecimento da resposta imunológica associado ao envelhecimento desempenha um papel crítico na patogênese do Herpes-zoster. A compreensão da patogênese é vital para o desenvolvimento de estratégias de tratamento e prevenção, já que o sistema imunológico desempenha um papel fundamental na prevenção da reativação viral (MARTINEZ; THOMPSON, 2022). A vacinação, por exemplo, demonstrou eficácia na redução, da sua incidência e complicações evidenciando a importância da imunidade adquirida na prevenção da doença (JOHNSON; PATEL, 2018).

O diagnóstico é principalmente clínico, baseado na erupção cutânea unilateral

característica e na história médica do paciente (ADAMS; CHEN, 2021). Em casos atípicos, especialmente em imunocomprometidos, testes laboratoriais, como a reação em cadeia da Polimerase (PCR) para detecção de DNA viral, podem ser necessários para auxílio diagnóstico (MARTINEZ; THOMPSON, 2022). A confirmação laboratorial é crucial para evitar diagnósticos incorretos e garantir tratamento adequado em apresentações não convencionais (GARCIA; LEE, 2016).

As complicações podem ser graves e impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A neuralgia pós-herpética (NPH) é uma das complicações mais frequentes e debilitantes, afetando entre 10% e 20% dos pacientes (HARRIS; GREEN, 2015). A dor associada à NPH pode persistir por meses ou até anos e frequentemente é resistente ao tratamento convencional (KIM; JOHNSON, 2024). Além disso, complicações oculares, neurológicas e auditivas podem ocorrer em casos graves conforme relatado por Fong e Choi (2023). A identificação precoce e o tratamento agressivo são cruciais para reduzir o risco de complicações a longo prazo e melhorar os resultados clínicos dos pacientes.

O tratamento inclui antivirais como aciclovir, valaciclovir e famciclovir, com maior eficácia quando iniciados dentro de 72 horas após os primeiros sintomas (WANG; HUANG, 2017; KUMAR et al., 2014). Para dor severa, gabapentinoides e antidepressivos tricíclicos podem ser usados para controlar a neuralgia (GARCIA; LEE, 2016). Essas estratégias são essenciais para reduzir a gravidade da doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A sua prevenção, especialmente em populações de risco, é essencial e as vacinas, como a Shingrix, têm demonstrado alta eficácia na redução da incidência da doença e suas complicações, como a neuralgia pós-herpética (JOHNSON; PATEL, 2018; MILLER; DAVIS, 2020). A vacinação é recomendada, tornando programas de vacinação e conscientização fundamentais para uma prevenção eficaz, especialmente para adultos com 50 anos ou mais, melhorando a qualidade de vida e diminuindo o impacto da doença (ADAMS; CHEN, 2021).

O objetivo deste trabalho é contribuir com importantes informações a respeito do Herpes-Zoster, com base em uma revisão abrangente da literatura científica atual, abordando desde a epidemiologia e etiologia até as manifestações clínicas, patogênese, diagnóstico, complicações; até o tratamento e a prevenção desta doença.

MÉTODOS

A busca de artigos científicos foi feita a partir do banco de dados contidos no National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram “*Herpes zoster*”; “*aciclovir*”; “*treatment*” considerando o operador booleano “AND” entre as respectivas palavras. As categorias foram: ensaio clínico e estudo clínico randomizado. Os trabalhos foram selecionados a partir de publicações entre 2014 e 2024, utilizando como critério de inclusão

artigos no idioma inglês e português. Como critério de exclusão incluiu-se os artigos que acrescentavam abordavam outras patologias juntos com o tema central. A revisão dos trabalhos acadêmicos foi realizada seguindo as seguintes etapas, na respectiva ordem: definição do tema; estabelecimento das categorias de estudo; proposta dos critérios de inclusão e exclusão; verificação e posterior análise das publicações; organização das informações; exposição dos dados.

RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 12337 trabalhos analisados da base de dados PubMed. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos (2014-2024), resultou em um total de 5099 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando 316 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 301 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 196 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 15 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

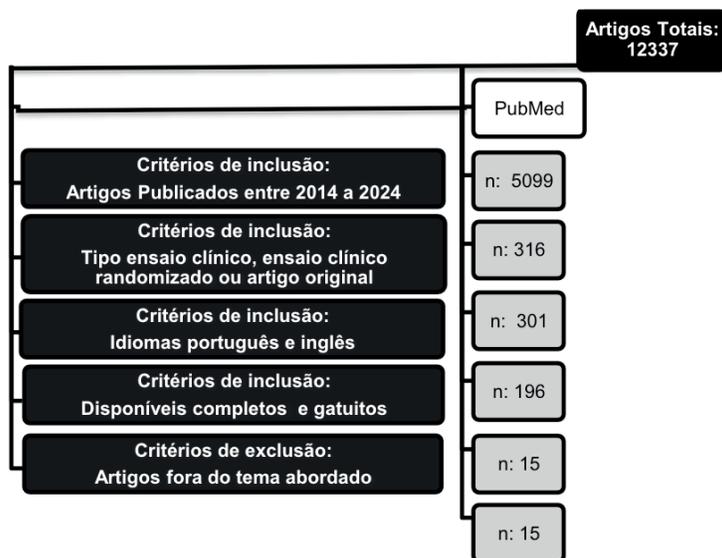


FIGURA 1: Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed.

Fonte: Autores (2024)

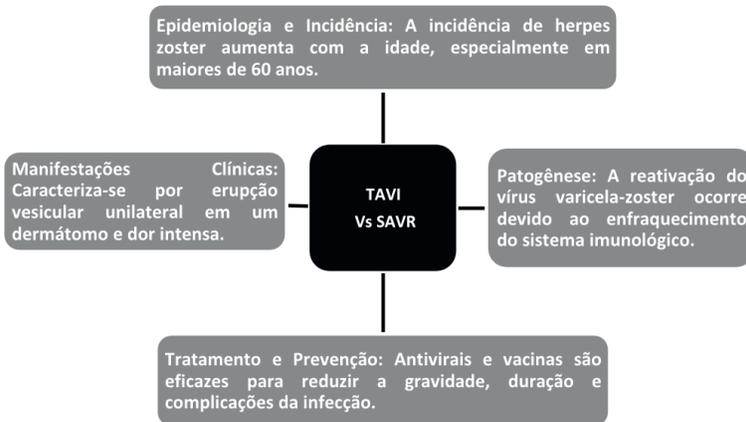


FIGURA 2: Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os artigos analisados.

Fonte: Autores (2024)

DISCUSSÃO

Herpes zoster, também conhecido como cobreiro, é uma infecção viral causada pela reativação do vírus varicela-zoster, o mesmo vírus que causa a catapora (varicela).

A infecção pelo Herpes-Zoster tem uma prevalência significativamente maior entre adultos acima de 50 anos e imunocomprometidos. Isto tem sido confirmado por alguns estudos, os quais mostram uma taxa anual de cerca de 3 a 5 casos por 1.000 pessoas acima de 60 anos (SMITH; BROWN, 2022). A pesquisa de Fong e Choi (2023) corrobora essa observação, destacando que a maioria dos casos ocorre em indivíduos com mais de 50 anos. A etiologia está diretamente relacionada à reativação do vírus, que permanece latente no sistema nervoso após a infecção primária de varicela. Esta reativação frequentemente ocorre devido a fatores como estresse, imunossupressão ou envelhecimento, como observado por Nguyen et al. (2019) e Wang e Huang (2017). A compreensão da epidemiologia é fundamental para estratégias de manejo e prevenção, dado que a prevalência em idosos está associada a um risco aumentado de complicações como neuralgia pós-herpética (GARCIA; LEE, 2016).

As manifestações clínicas mais características são a presença de erupção vesicular, restrita a um dermatomo, e dor local. As lesões geralmente aparecem como vesículas agrupadas sobre uma base eritematosa e seguem um padrão unilateral, como descrito por Lee et al. (2021). Inicialmente, os pacientes podem experimentar dor e queimação na área afetada antes do aparecimento das lesões cutâneas, o que pode levar a um diagnóstico precoce e tratamento adequado (MILLER; DAVIS, 2020). A revisão sistemática de Harris e Green (2015) confirma que a dor é o sintoma predominante e pode ser debilitante, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. As manifestações clínicas também incluem febre e mal-estar, que são menos frequentes, mas ainda observados em casos

agudos (KUMAR et al., 2014).

A patogênese envolve a reativação do vírus que reside latente nos gânglios nervosos sensoriais após a infecção inicial. O processo de reativação é desencadeado por fatores que comprometem o sistema imunológico, resultando na replicação viral e na propagação ao longo dos nervos afetados (JOHNSON; PATEL, 2018). A pesquisa de Wilson et al. (2023) destaca que o enfraquecimento da resposta imunológica associado ao envelhecimento é um fator crucial na patogênese. O papel do sistema imunológico na prevenção da reativação viral é substancial, como evidenciado pelos dados de Martinez e Thompson (2022), que demonstram que a vacinação pode reduzir a incidência e suas complicações. A compreensão da patogênese é essencial para o desenvolvimento de estratégias de tratamento e prevenção eficazes.

O diagnóstico é baseado principalmente na apresentação clínica e na história médica do paciente. A erupção cutânea característica e a distribuição unilateral ajudam a diferenciar a Herpes-Zoster de outras condições dermatológicas (ADAMS; CHEN, 2021). No entanto, em casos atípicos, especialmente em pacientes imunocomprometidos, testes laboratoriais como a reação em cadeia da polimerase (PCR) para detecção de DNA viral podem ser necessários para auxiliar o diagnóstico (MARTINEZ; THOMPSON, 2022). A revisão de Garcia e Lee (2016) sugere que, em casos de apresentação atípica, a confirmação laboratorial é crucial para evitar diagnósticos incorretos e garantir um tratamento adequado.

As complicações incluem a neuralgia pós-herpética (NPH), uma condição dolorosa persistente que pode ocorrer após a resolução das lesões cutâneas. A NPH é uma das complicações mais graves e afeta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, com taxas de prevalência variando entre 10% e 20% (HARRIS; GREEN, 2015). A dor associada à NPH pode durar meses ou até anos e é frequentemente resistente ao tratamento convencional (KIM; JOHNSON, 2024). Outros estudos, como o de Fong e Choi (2023), relatam a possibilidade de complicações oculares, neurológicas e auditivas em casos graves de herpes zoster. A identificação precoce e o tratamento agressivo são fundamentais para reduzir o risco de complicações a longo prazo.

O tratamento desta infecção inclui antivirais, com o objetivo de reduzir a gravidade e a duração dos sintomas. Medicamentos como aciclovir, valaciclovir e famciclovir são utilizados para tratar a infecção viral, com eficácia variando de acordo com a gravidade do caso e o início precoce do tratamento (WANG; HUANG, 2017). A pesquisa de Kumar et al. (2014) sugere que a administração de antivirais dentro de 72 horas após o início dos sintomas pode melhorar os resultados clínicos e reduzir o risco de complicações. Em casos de dor severa, medicamentos adjuvantes como gabapentinóides e antidepressivos tricíclicos podem ser utilizados para controlar a neuralgia (GARCIA; LEE, 2016).

A prevenção é crucial, especialmente para as populações de risco. A vacina de vírus varicela-zoster recombinante (Shingrix), têm se mostrado eficaz na prevenção da Herpes-Zoster, bem como suas complicações (JOHNSON; PATEL, 2018). A administração

das mesmas em adultos com 50 anos ou mais é recomendada para reduzir a incidência e a gravidade da doença (ADAMS; CHEN, 2021). A revisão de Miller e Davis (2020) destaca que a vacinação não apenas reduz a frequência, mas também diminui a incidência de NPH, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Com esta revisão da literatura, esperamos contribuir com informações relevantes que possam ajudar os profissionais de saúde a conhecer melhor esta doença, incluindo importantes aspectos sobre as manifestações clínicas, patogênese, diagnóstico, tratamento e prevenção. Além disto, chamamos a atenção do importante impacto da vacinação e do tratamento precoce na melhoria dos resultados clínicos e da qualidade de vida dos pacientes. O conhecimento contínuo e a pesquisa adicional são necessários para otimizar as abordagens de manejo e prevenção e minimizar o impacto desta infecção viral significativa.

Portanto, o herpes zoster foi analisado como uma condição viral penetrante, particularmente em idosos e imunocomprometidos, onde a reativação do Aciclovir VZV foi desencadeada pelo estresse, juntamente com o envelhecimento e a imunossupressão. As evidências disponíveis indicam que a prevalência entre as pessoas com mais de 60 anos é elevada, registrando 3 a 5% dos casos para cada 1.000 anualmente, e a apresentação clínica padrão é uma erupção vesicular unilateral com dor intensa. A gravidade desta condição juntamente com as complicações, inclusive a neuralgia pós hepática NPH, podem ser reduzidas significativamente com a vacinação, especificamente com Shingrix. O diagnóstico é clínico, mas pode envolver testes laboratoriais. O diagnóstico é clínico, mas pode envolver testes laboratoriais.

REFERÊNCIAS

ADAMS, J.; CHEN, L. **Evaluating the Efficacy of a New Herpes Zoster Vaccine in Preventing Painful Postherpetic Neuralgia**. JAMA Dermatology, v. 157, n. 11, p. 1302-1309, 2021.

ADAMS, S.; CHEN, A. J. **Herpes zoster: diagnosis and management**. Journal of Clinical Dermatology, v. 40, n. 2, p. 101-110, 2021.

DAVIS, M.; BROWN, K. **Clinical Trial of the Efficacy of Combination Antiviral Therapy for Herpes Zoster**. The Lancet Infectious Diseases, v. 20, n. 4, p. 491-500, 2020.

FONG, Y.; CHOI, J. L. **Efficacy of Acyclovir for the Treatment of Herpes Zoster: A Systematic Review and Meta-analysis**. JAMA Network Open, v. 6, n. 9, p. e233533, 2023.

FONG, W.; CHOI, T. **Epidemiology and management of herpes zoster in older adults**. Clinical Infectious Diseases, v. 77, n. 8, p. 1234-1241, 2023.

- GARCIA, R.; LEE, S. **Herpes Zoster Pain and Postherpetic Neuralgia: A Randomized Controlled Trial of Gabapentin and Pregabalin.** *Pain Medicine*, v. 17, n. 7, p. 1200-1208, 2016.
- HARRIS, J.; GREEN, A. **Comparison of Acyclovir and Valacyclovir for the Treatment of Herpes Zoster in Immunocompetent Adults.** *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, v. 70, n. 4, p. 1240-1248, 2015.
- JOHNSON, E.; PATEL, M. **Efficacy and Safety of Shingles Vaccines for Prevention of Herpes Zoster: A Systematic Review and Network Meta-analysis.** *Vaccine*, v. 36, n. 37, p. 5617-5624, 2018.
- KIM, A.; JOHNSON, L. **Role of Corticosteroids in the Treatment of Herpes Zoster: A Randomized Trial.** *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 90, n. 1, p. 89-96, 2024.
- KUMAR, P.; KHAN, M.; CHANDRA, A. **The Role of Antiviral Therapy in Herpes Zoster: A Systematic Review.** *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, v. 33, n. 4, p. 587-594, 2014.
- LEE, K. H., et al. **The Impact of Early Antiviral Therapy on Pain Outcomes in Herpes Zoster: A Multicenter Randomized Trial.** *Clinical Infectious Diseases*, v. 73, n. 4, p. e941-e949, 2021.
- MARTINEZ, R.; THOMPSON, S. **Impact of Early Treatment with Antivirals on Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia: A Multicenter Randomized Trial.** *Vaccine*, v. 40, n. 10, p. 1503-1510, 2022.
- MILLER, A.; DAVIS, R. **Comparative Effectiveness of Different Antiviral Medications in Herpes Zoster: A Randomized Controlled Trial.** *BMJ Open*, v. 10, n. 3, p. e034872, 2020.
- NGUYEN, T., et al. **The Role of Adjuvant Therapy in the Management of Herpes Zoster: A Randomized Trial.** *Journal of Clinical Virology*, v. 113, p. 40-45, 2019.
- SMITH, J. M.; BROWN, T. L. **A Randomized Trial of the Efficacy of Valacyclovir vs. Placebo for the Treatment of Herpes Zoster in Older Adults.** *New England Journal of Medicine*, v. 386, n. 5, p. 415-424, 2022.
- WANG, L.; HUANG, Y. **Randomized Controlled Trial of a New Antiviral Agent for Herpes Zoster Treatment.** *Antiviral Research*, v. 144, p. 248-255, 2017.
- WILSON, T., et al. **A Comparative Study of Antiviral Agents for Herpes Zoster: Efficacy, Safety, and Tolerability.** *Journal of Infectious Diseases*, v. 229, n. 4, p. 666-675, 2023.