



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DOS HOSPITAIS

ESPECIALIDADE: DERMATOLOGIA	PROTOCOLO Nº 8
TÍTULO : HERPES ZÓSTER	Nº de páginas: 8
	CID 10-B02

1. INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, cobre uma área equivalente a 2m² em adulto de estatura média 10 a 16% do peso corporal do adulto, recebe 1/3 do volume sanguíneo circulatório está em permanente mudança as suas funções estão relacionadas com a proteção, imunidade, termorregulação, percepção sensorial, metabolismo e imagem corporal. O órgão sofre permanente agressão de agentes químicos, físicos e biológicos.

Epidemiologia: distribuição universal, ocorre esporadicamente sem variação sazonal a incidência é maior em pessoas acima de 50 anos 5% dos casos ocorrem em crianças com menos de 15 anos o imunocomprometimento é um factor importante.

Ocorre esporadicamente sem variação sazonal.

Incidência maior em pessoas acima dos 50 anos, 5% dos casos ocorrem em crianças com menos de 15 anos.

O imunocomprometimento é um factor importante.

O Serviço de Dermatologia e Venereologia do Hospital Américo Boavida, no período de 2018 á 2021 foram internados um total de 1199 doentes, dos 105 com Herpes Zóster, sendo 68 casos do sexo feminino, incluindo 4 crianças e 31 casos do sexo masculino incluindo 2 crianças. Do total 45 casos estão associados a HIV.

DEFINIÇÃO

É uma radiculite aguda infecciosa, causada pelo vírus varicela zóster, pela reativação de um episódio remoto de varicela, que acomete a pele, habitualmente limitado a um dermatomo ou mais, innervado pelo gânglio sensorial.

Caracterizada pelo aparecimento de vesículas ou bolhas agrupadas em cachos sobre uma base eritematosa, pode-se acompanhar de dor unilateral e edema.

2. EPIDEMIOLOGIA

Epidemiologia: distribuição universal, ocorre esporadicamente sem variação sazonal a incidência é maior em pessoas acima de 50 anos 5% dos casos ocorrem em crianças com menos de 15 anos o imunocomprometimento é um factor importante.

Ocorre esporadicamente sem variação sazonal.

Incidência maior em pessoas acima dos 50 anos, 5% dos casos ocorrem em crianças com menos de 15 anos.

O imunocomprometimento é um factor importante.

O Serviço de Dermatologia e Venereologia do Hospital Américo Boavida, no período de 2018 á 2021 foram internados um total de 1199 doentes, dos 105 com Herpes Zóster, sendo 68 casos do sexo feminino, incluindo 4 crianças e 31 casos do sexo masculino incluindo 2 crianças. Do total 45 casos estão associados a HIV.

3. FACTORES DE RISCO

Infecção por HIV, diabetes, linfoma (outros factores de imunodepressão), 3ª idade, stress emocional, trauma, menstruação

4. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Lesões vesiculosas ou bolhas agrupadas em cachos sobre uma base eritematosa, seguindo o dermatomo afectado pode-se acompanhar de dor unilateral e edema.

5. DIAGNÓSTICO

I. CLÍNICO

Segundo o dermatomo acometido: trigêmio, cervical, braquial, torácico, lombossacro, femural.

Classificação:

Forma leve/moderada: presença de eritema, dor ligeira a moderada lesões vesiculosas

Forma grave: eritema, vesícula e/ou pústulas disseminadas, dor lacinante, depressão do SNC

Forma grave: eritema, edema, lesões vesicobolhosas e/ou pústulas, localizada ou disseminada, dor intensa ou lacinante, **acometimento do dermatomo trigêmeo**, imunodepressão por HIV. Avaliação multidisciplinar

II. LABORATORIAL

Serologia anti-HIV, Glicemia, , ECG, Ecografia abdominal , marcadores de infecção e tumorais.

Outros:

Esfregaço de Tzanck

Biópsia

PCR(genoma Viral)

Deteção do antígeno viral

-ELISA

-Imunofluorescência(directa e indirecta)

-Western blot imunofluorescência de anticorpos

T.de aglutinação de latex

Cultura do vírus no líquido da vesícula

III. IMAGIOLÓGICO

Rx do tórax, Ecografia abdominal

6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Herpes simples zosteriforme

Varicela

Dermatite de contacto

Picada de insecto(Faeder)

Herpes simples

Queimadura

Eritema multiforme

Pleurisia

Infarto agudo de miocárdio

Colecistite

Apendicite aguda

Cólica renal

Glaucoma

7. TRATAMENTO

Formas leves e moderadas

Medidas gerais

Tratamento tópico ou local

Pensos com solução de Permanganato de Potássio

Pensos húmidos com soro fisiológico em mucosas e face

Pasta de oxido de zinco na fase aguda (antes das 72 horas)

Electroestimulação

Tratamento sistémico

Clonix (300mg)- 1 comp vo 8/8h

Neurobion (302mg)-1 comp vo 12/12h

CRIANÇAS

Aciclovir 20mg/ kg 4x/ dia por 5 a 7 dias

ADULTOS

Aciclovir (200mg, 400mg e 800mg) – 20mg/kg - 5 x/dia vo por 7 a 10 dias

Valaciclovir (1g) de 12/12 h vo por 7 dias

Fanciclovir (500mg) de 8/8h vo por 7 dias

Brivudina 125mg 1com/dia por 7 dias se disponível

Formas graves/ Internamento

Monitorização Cardiorespiratória

Oxigenoterapia

NG

Glicémia capilar 6/6h

Balanço hidromineral

Controlo e registo da diurese

MAT (Antipirético): Paracetamol)

Hidratação corporal com banhos e pensos antissépticos com solução de

Permanganato de potássio (PK)

Pensos húmidos com SF 0,9% nos olhos, lábios, mucosa genital, Colírio antibiótico,

Antisséptico oral

Protector gástrico, Complexos vitamínicos,

Anticoagulante profilático (se necessário)localização oftalmica ou facial

Hidratação IV

Alimentação parenteral (se necessário)

Antibioterapia segundo TSA

Anti-histamínicos (se necessário)

Nolotil (2g) 1 ampola diluída em 100ccc de S. fisiológico a correr em 1 hora ev 8/8h

Aciclovir (250mg) 10mg/kg/dia ev de 8/8 vo 7dias **Em imunocomprometidos** por 10 dias

Resistente ao Aciclovir: Foscarnet 40mg/kg de 8/8 h ev 7 a 14 dias

TRATAMENTO DE NEURALGIA PÓS HERPÉTICA

1ª LINHA

- Amitriptilina (25mg) 1 comp/ dia e aumentar a dose até a resposta. Dose maxima 150mg/ dia

- Gabapentina 100 a 300mg/ dia e aumentar a dose até a resposta. Dose maxima 900mg/ dia (SE DOR LACINANTE)

2ª LINHA

- Codeína (300mg) 1 comp de 4/4h ou 6/6h (não passar 360mg/ dia)

CRIANÇAS(10mg/5ml) 0,5mg/kg de 4/4 ou 6/6h (não administrar em crianças abaixo de 2 anos) ASSOCIAR a Paracetamol (não se deve dar em crianças abaixo de 12 anos)

3ª LINHA

- Carbamazepina 100mg e aumentar para 200mg 3x/ dia até resposta

OUTRAS OPÇÕES

- Infiltração intra dérmica com anestésico Bupivacaína 0,25% , Lidocaína gel ,Acetonido de Triancinolona intralesional 2mg/ cm2 por 2 semanas, Acupuntura, Bloqueio e sessão do nervo, Capsaicina creme aplicar de 12/12 até resposta

8. COMPLICAÇÕES

Cegueira,meningoencefalite, paralisia dos pares craneanos, síndrome de Ramsay hunt bexiga neurogénica, sobre infecção.

9. ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Oftalmologia, Neurologia, Urologia, ORL, Infeciologia, Psicologia, Medicina interna, Psiquiatria

10. PROGNÓSTICO

Reservado se complicações

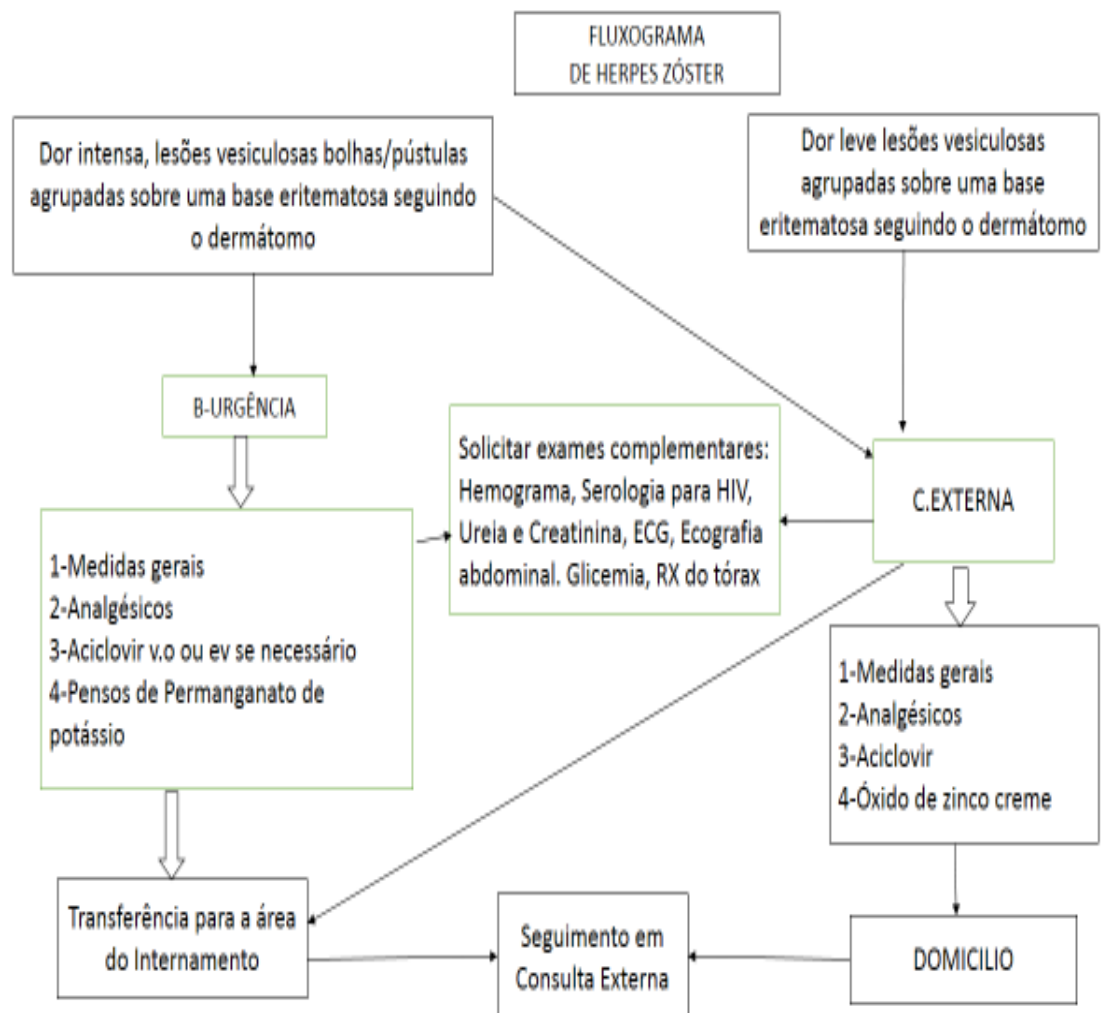
11.ASSINATURAS

Autor(es):	Função	Assinatura	Data
Dra.Mirian da SilvaAlmeida MD, Esp. Dra. Marília Trindade MD, Esp. Dr. Pascoal Ovídio Almeida MD, Esp.MSc. Dr. Juliano Vicumba Isaías MD, Esp. MSc.	1-Dermatologista 2-Directora do Serviço do HJM 3-Dermatologista 4-Director do Serviço HAB		22/9/2021
Aprovado por	Função	Assinatura	Data

Revisto por	Função	Assinatura	Data
			Nº Revisão:

12.ANEXOS

i. FLUXOGRAMA



ii. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

iii. **BIBLIOGRAFIA**

- 1-Azulay RD. Dermatologia. 6ª edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2013.pag 513-5164.
- 2-Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L. Dermatology 4ª edição, 2018. Vol.1, Cap.13, Pag- 228.
3. Conejo-Mir, Moreno JC, Camacho FM. Manual De Dermatologia.2ª Edição GRUPO AULA MEDICA, S.L. Madrid 2018 pag 643-645.
- 4-Coelho PAB, Coelho PB, Carvalho NC, Duncan MS. Diagnóstico e manejo do herpes zóster pelo médico de família e comunidade. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2014; 9(32):279-285.
- 5- Wolff, k., Goldsmith, I. A., Katz, s. S., Gilchrest, A. B., Paller, A.S., & Leffell, D. J. Fitzpatrick Tratado De Dermatologia. 7ª Edição, Vol. II, Rio de Janeiro: Revinter Editora. 2011 pag47.
- 6-Scott M. Jackson. Diagnóstico diferencial em Dermatologia, 2010, pag 167.
- 7-Shih-Wei Lai et al; The incidence of herpes zoster in patients with diabetes mellitus, A meta-analysis of cohort studies, Medicine (2021)
- 8-Sigrun A. J. Schmidt at al,Associations of Lifestyle and Anthropometrie Fact With the Risk of HerpesZoste: A Nationwide Population-Basead Cohort Study American Journal of Epidemiology, Vol 190, No,6, Feb.2021

iv. **ESCALAS**

AVALIAÇÃO E MENSURAÇÃO DA DOR

ESCALA VERBAL NUMÉRICA (0-10)

- 1-Dor fraca (intensidade igual ou menor que 3)
- 2-Dor moderada (intensidade de 4 a 6)
- 3-Dor intensa (intensidade de 7 a 9)
- 4-Dor insuportável (intensidade 10)