Píldoras Médicas

LA VACUNA CONTRA EL HERPES ZOSTER (HZ), DISPONIBLE EN MÉXICO

La vacunación es la única forma efectiva de prevenir enfermedades, sobre todo, aquellas que son infecto-contagiosas. Se ha demostrado que las vacunas *per se* no producen la enfermedad para la cual fueron diseñadas en gran porciento de las personas a las que se les aplican. Es por esto que el tener la vacuna contra herpes zoster (HZ) en México es una buena noticia para la comunidad mayor de 50 años de edad.

El HZ, también conocido como culebrilla (por la forma en que se observa cuando brota) o *shingles* en inglés, afecta a 20% de la población general de cualquier edad siendo más común después de los 50 años, cuando se presenta en de cinco a siete de cada mil personas. Las complicaciones del HZ alcanzan hasta 26% de quienes lo padecen.

En México, afecta a unas 300 mil personas cada año, presentando la infección una de cada tres personas después de los 50 años de edad y dos de cada tres después de los 79 años. Este grupo etario corresponde actualmente a 6% de la población y va en aumento considerando que para 2036 llegará hasta 15%. De las personas que contraen HZ, 4% requiere hospitalización debido a complicaciones. Cuando fueron estudiados estos pacientes, se encontró que 30% tenía deprimido su sistema inmune.

En aquellos países en los que se tienen estadísticas confiables, se ha reportado que el número de pacientes con HZ ha ido en aumento desconociéndose la causa del incremento. La falta de información en nuestro medio es debida, en parte, a que no es una enfermedad que el médico deba reportar por obligación.

El riesgo de tener HZ es muy alto en lugares como México, donde los programas de vacunación tienen una cobertura de hasta de 90% y hay personas que no se vacunaron pero han tenido varicela. Esta población es la que presenta mayores posibilidades de tener HZ.

La sintomatología más frecuente cuando se tiene HZ es la presencia de cosquilleo, picazón o dolor en el área afectada, correspondiente al nervio afectado. Casi siempre, aparece una franja de la piel enrojecida, con granitos pequeños que se transforman en ampollas. En un lapso de cinco a siete días, se abren y forman una costra que cicatriza y se cae en un lapso aproximado de dos a cuatro semanas.

En el sitio de la erupción hay dolor intenso que se acompaña, a veces, de dolor de cabeza, escalofríos y malestar general. El dolor es tan intenso que la persona no puede tolerar que la ropa de uso común le roce la piel. Este puede tener una duración de meses aún después de haber desaparecido las lesiones cutáneas. Se han observado pacientes

Dr. Carlos M. Arróyave Hernández
Pediatra, inmunólogo clínico, especialista en Lupus; Maestro y Doctor en Ciencias Médicas; miembro de la Academia Mexicana de Pediatría

carlosarroyave@live.com.mx

sin lesiones en la piel que dicen sentir hormigueo con ardor profundo y dolor en el nervio afectado. En orden de frecuencia, los sitios afectados con HZ son el tórax, la cara, la región lumbosacra, la región inguinal, los brazos, el cuello y el oído.

Las complicaciones más frecuentes de HZ son: dolor, que puede durar hasta meses; infecciones de la piel en el sitio de las ampollas; pérdida de la visión o de la capacidad auditiva; encefalitis; parálisis e, inclusive, la muerte.

En el tratamiento del HZ se usan antivirales y sintomáticos. En las últimas décadas se ha encontrado que el uso de factor de transferencia hace que las lesiones desaparezcan rápidamente en días y, por lo tanto, no haya complicaciones en estos pacientes.

Las personas con riesgo a presentar HZ, además de las vacunadas con varicela o que han tenido ésta, son: aquellos que tienen cáncer, especialmente leucemia y linfoma; que han sido infectadas con VIH; que han recibido un trasplante; que están inmunosuprimidos por la administración de medicamentos inmunosupresores, corticosteroides o quimioterapia de alguna naturaleza; y que han tenido HZ.

La vacuna contra el HZ es en su forma atenuada, compuesta por virus vivos que han perdido su virulencia y patogenicidad; por lo tanto, este virus se multiplica en la persona dando lugar a un estímulo antigénico que induce la formación de anticuerpos específicos contra el virus, sin llegar a producir la enfermedad. Como en cualquier vacuna, la respuesta con anticuerpos es variable y hay personas buenas y malas formadoras de anticuerpos.

La eficacia de la vacuna se evaluó en su inicio en una población mayor de 60 años de edad, que no estaba inmunosuprimida, y se encontró una disminución de la enfermedad en 51% en los que la recibieron en contraste con los que no la recibieron. Actualmente, la cobertura es mucho mayor. Esta vacuna fue diseñada para que hubiera una mayor cantidad de anticuerpos que con la aplicación de la vacuna contra la varicela.

Se recomienda su aplicación cuando menos una vez después de los 60 años de edad. A la fecha, no se tienen datos del término de su protección. En pacientes con alto riesgo, tal vez, debería de usarse cada cinco años y en campo abierto, cada diez años. No se han reportado casos de toxicidad o reacciones indeseables, excepto la formación de un área de enrojecimiento con comezón y algún malestar general que desaparece en días. Algunos estudios reportan este tipo de reacción hasta 48% de los vacunados en contraste con los que se les aplicó un placebo, que fue de 14%. La presencia de fiebre es de 0.8%. En general, las reacciones adversas se presentan en 1.4%. Diferentes estudios han demostrado que la vacuna no contiene ninguna partícula vírica que pueda producir infección o transmisibilidad.

La vacuna debe de aplicarse en la región deltoides del brazo. La vacuna no está recomendada como tratamiento de la presencia de dolor después de haber tenido HZ. Está clasificada como una vacuna tipo C considerando embarazo, ya que se desconoce si los virus atenuados puedan ocasionar algún problema en el feto humano.

carlosarroyave@live.com.mx