

Herpes Zoster e Nevralgia Pós-Herpética

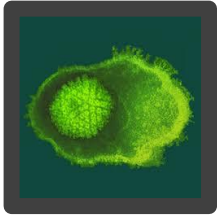
Susana Cabrita

Sessão clínica de 3 de Maio de 2012

- Etiopatogenia e epidemiologia
- Manifestações clínicas
- Diagnóstico
- Tratamento
- Algoritmo

ETIOPATOGENIA E EPIDEMIOLOGIA

HERPES ZOSTER



- Infecção viral – vírus varicela-zoster (**VVZ**)

- Infecta população infância
- Varicela

- Latente gânglios sensoriais
- Herpes Zoster (Zona)
- Afecta população mais idosa

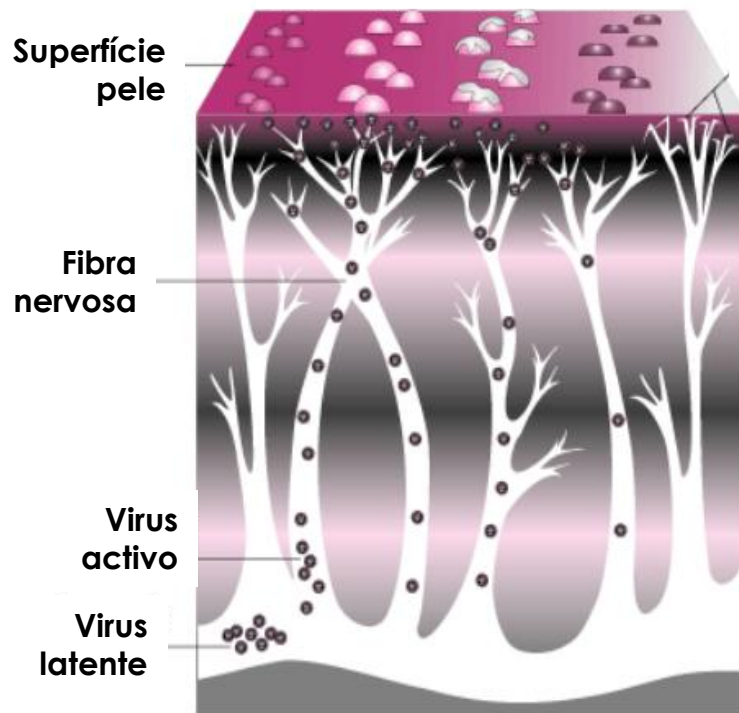


varicela



Herpes Zoster (zona)

HERPES ZOSTER



- Idade > 50 anos
- Doenças
 - HIV
 - Linfoproliferativas
- Imunossupressão
 - QT
 - Pós transplante
 - Corticóides
- Trauma Físico
- Stress psicológico

HERPES ZOSTER

- Mais de 90% das crianças <15 anos terá **varicela** sintomática
- **Herpes zoster** afeta **10-20%** dos infectados, ao longo da vida
- Maior incidência população idosa:
 - 3,4/ 1000 habitantes por ano
 - 9,1/ 1000 habitantes acima dos 75 anos

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

DOR de intensidade $> 3/10$, que se mantém

3 meses após o aparecimento do

exantema do Herpes Zoster

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

Resposta inflamatória

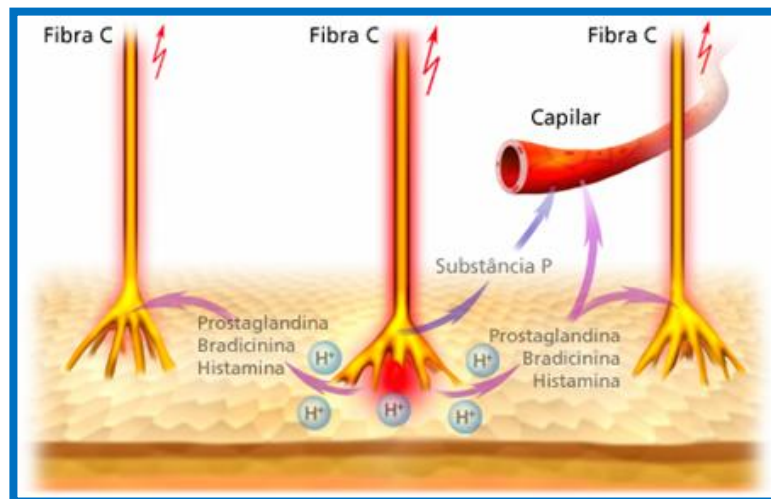
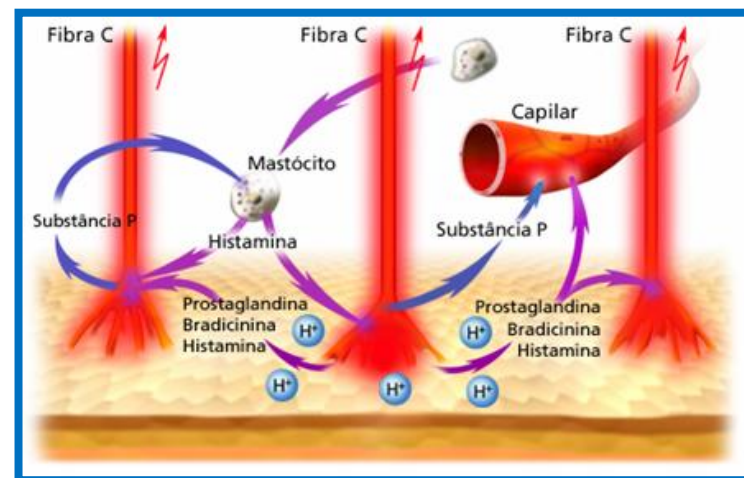
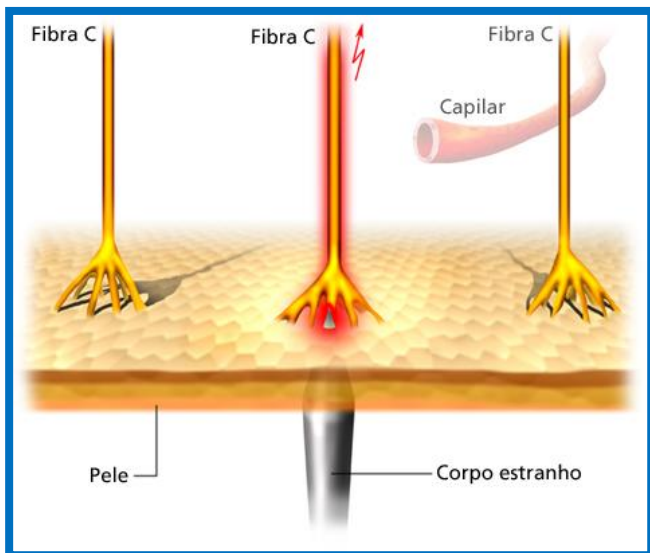
Sensibilização

Desaferenciação

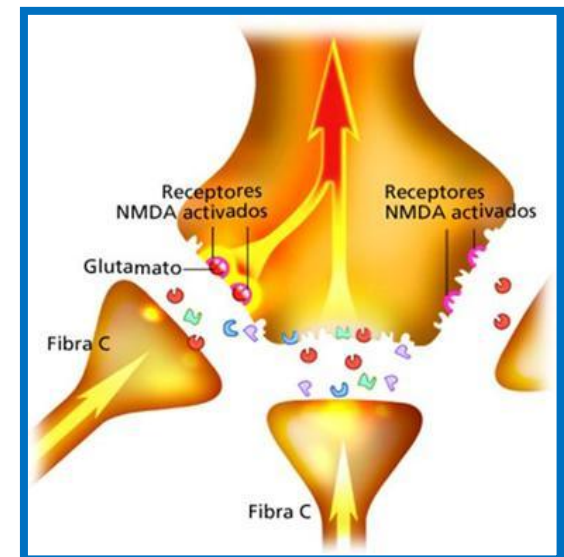
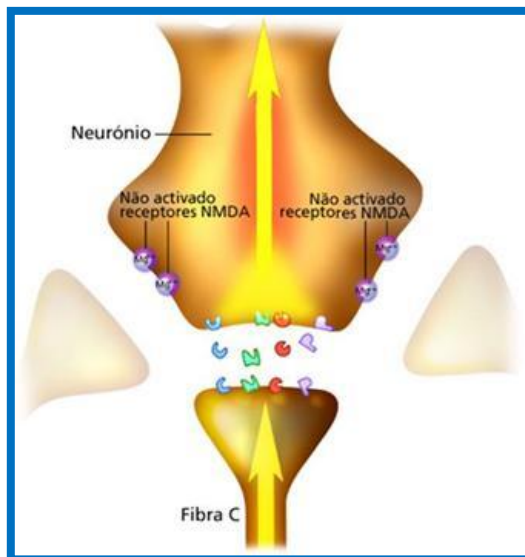
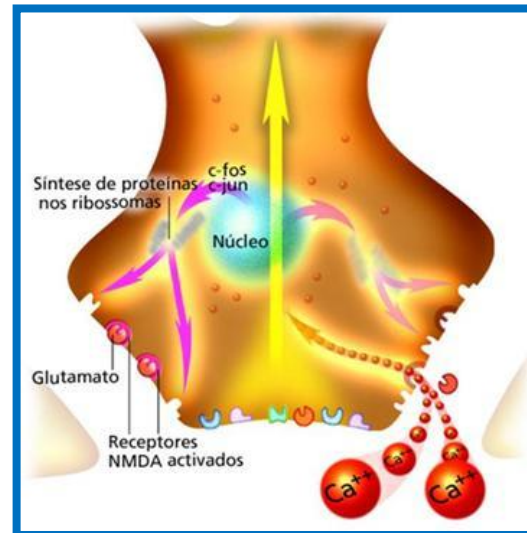
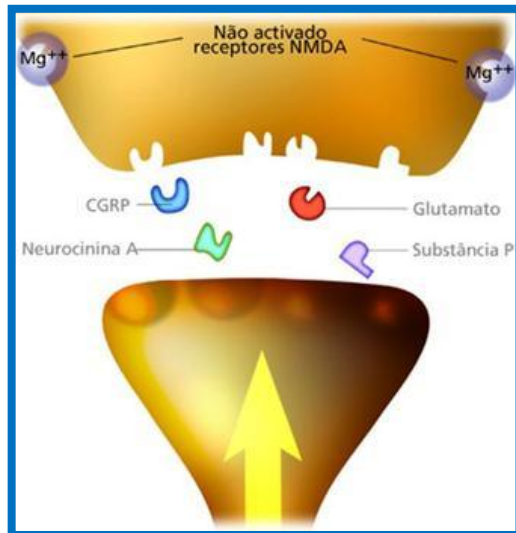
Periférica

Central

SENSIBILIZAÇÃO PERIFÉRICA



SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL



NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- Incidência: 10 a 50%;
- Factores Risco:
 - Idade avançada
 - Fase prodrómica intensa
 - Severidade exantema
 - Intensidade dor aguda (Zona)
 - Localização oftálmica
 - N° de dermatomas afectados
 - Sexo feminino (?)

- Taxa desenvolvimento NPH após diagnóstico HZ
 - 19,3 % aos 3M
 - 13,7% após 1M
- O custo por episódio de NPH é 3 vezes superior ao de HZ
- Custo aumenta com a severidade da dor

In Epidemiology and cost of herpes zoster and post-herpetic neuralgia in the UK – Gauthier A – *Epidmiol Infect* – Jan 2009; 137

- **Dor** → sintoma predominante em todas as fases Herpes Zoster (até 90%)
- O HZ e, particularmente, a NPH têm grande impacto nos 4 domínios da saúde:
 - Físico
 - Psicológico
 - Funcional
 - Social

In The impact of herpes zoster and post-herpetic neuralgia on quality of life – Johnson RW – *BMC Med*– Jan 2010; 8

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

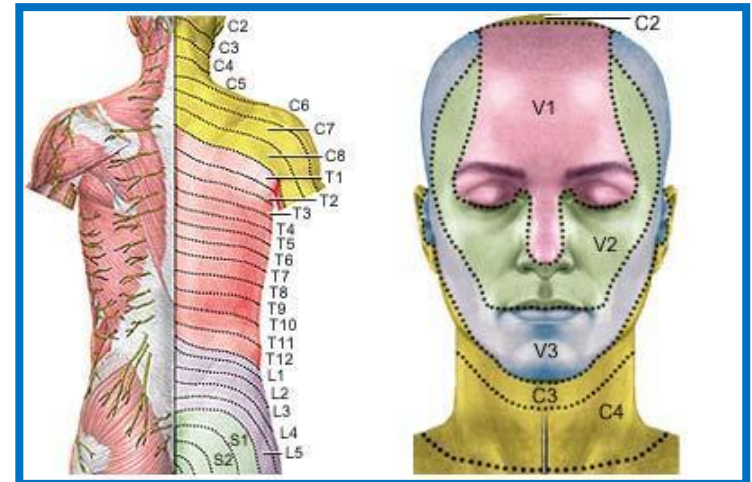
HERPES ZOSTER (ZONA)

- Sintomas prodrômicos
 - Mal estar geral, febre, cefaleias, dores articulares...
- Exantema:



HERPES ZOSTER (ZONA)

- Distribuição por dermatômos:
 - Torácicos (62%)
 - Cranianos/ Trigémio
 - Oftálmico
 - Lombares (14%)



HERPES ZOSTER (ZONA)

- Prurido, parestesia
- **Dor**



NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- Dor Neuropática
 - Queimadura
 - Choque elétrico



- Unilateral, com distribuição no dermatomo(s) afetado pela zona

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- Hipo/ hiperestesia
- Parestesia
- Disestesia
- Hiperalgesia
- Alodinia



NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- Parestesia

Sensação anormal, espontânea ou provocada, não desagradável

- Disestesia

Sensação anormal, espontânea ou provocada, desagradável

- Hiperalgisia

Sensação dolorosa exagerada a um estímulo doloroso

- Alodinia

Dor provocada por um estímulo que habitualmente não provoca dor

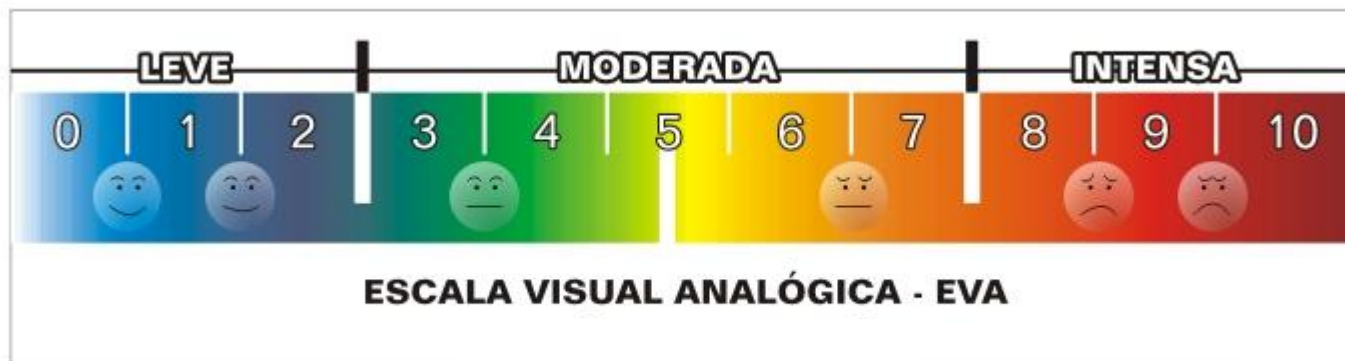
DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO

- História clínica
- Exame objectivo
- Exames laboratoriais
 - PCR
 - Titulação Ac

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- Comparar área dolorosa com a área saudável:
 - **dor**
 - textura
 - temperatura
 - sudação



NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- Realizar 'testes de cabeceira' para confirmar as alterações sensoriais:
 - toque com gaze/ *brushing*



Hipo/Hiperestesia
Alodinia mecânica

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

- picada



Hipo/hiperalgesia
Hipo/Hiperestesia

- frio/ calor



Alodinia térmica

DIAGNÓSTICO



QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO PARA RASTREIO DE DOR NEUROPÁTICA – DN4

Por favor , responda às seguintes questões, assinalando uma única resposta para cada alínea.

QUESTIONÁRIO DO DOENTE

Questão 1 : A dor apresenta uma, ou mais, das características seguintes:

- 1 - Queimadura
- 2 - Sensação frio doloroso
- 3 - Choques eléctricos

Sim	Não

Questão 2 : Na mesma região da dor, sente também um ou mais dos seguintes sintomas?

- 4 - Formigueliro
- 5 - Picadas
- 6 - Dormência
- 7 - Comichão

Sim	Não

EXAME DO DOENTE

Questão 3 : A dor está localizada numa zona onde o exame físico evidencia:

- 8 - Hipoestesia ao tacto
- 9 - Hipoestesia à picada

Sim	Não

Questão 4 : A dor é provocada ou aumentada por:

- 10- Fricção leve (“ brushing “)

Sim	Não

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- O diagnóstico de HZ / NPH é, geralmente, bem estabelecido baseado na história e exame objectivo
- Longa lista de DD:
 - Cardiopatia isquémica
 - Pleurodinia
 - Costocondrite
 - Pericardite
 - Colecistite
 - Lombalgia/Dor miofascial

TRATAMENTO

HERPES ZOSTER

- Tratamento antiviral
 - precoce, ideal/ <72h
 - Imunodeprimidos
 - Idade >50 anos
 - Formas clínicas especiais (oftálmico; disseminado)

Aciclovir; Famciclovir; Valaciclovir



HERPES ZOSTER

- Tratamento analgésico
 - Redução dor aguda
 - Escada analgésica
 - Adequar à patologia doente

AINE's; Paracetamol; Opióides

Opióides fortes
+Analgésicos e AINE's
+ Adjuvantes

Opióides fracos
+Analgésicos e AINE's
+ Adjuvantes

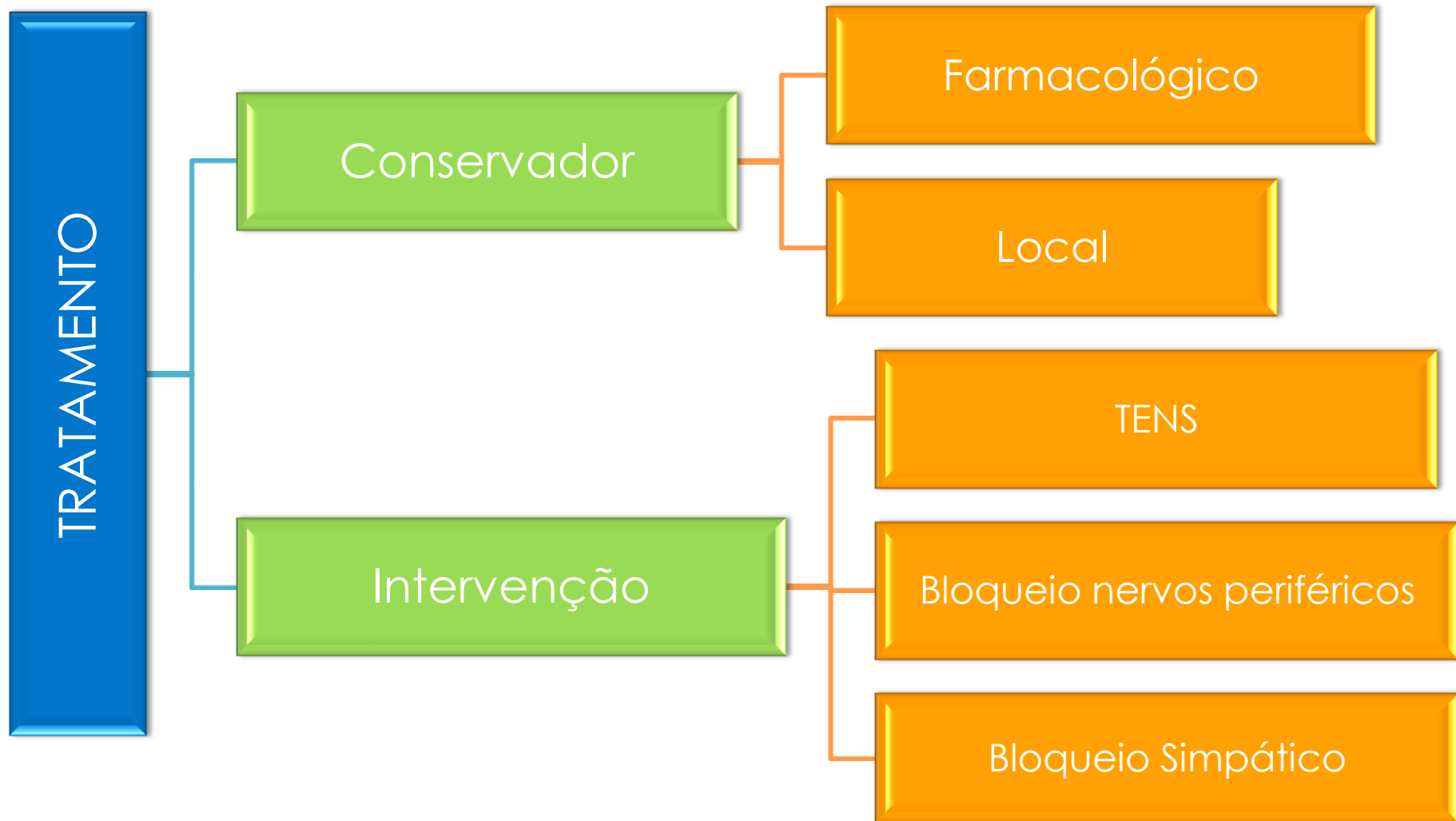
Analgésicos e AINE's
+ Adjuvantes

HERPES ZOSTER

- Corticoesteróides
 - Redução da dor
 - Aceleram resolução exantema
- Terapêutica Adjuvante
 - Redução da dor (gabapentina)
 - Redução risco de NPH em 50% (amitriptilina)

Anticonvulsivantes; ADT

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA



TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NPH

- Anti-Depressivos Tricíclicos
 - NNT 2,6
 - Necessidade de titulação
 - Seleção baseada perfil efeitos 2º

Amitriptilina; Nortriptilina

- Inibidores Recaptação Serotonina e NAD

Duloxetina; Venlafaxina



TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NPH

- Anti-Convulsivantes
 - NNT 4,4
 - Necessidade de titulação
 - Sedação e tonturas

Gabapentina; Pregabalina



TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NPH

- Opióides
 - NNT 2,7
 - 2ª/ 3ª linha tratamento dor neuropática
 - Importante durante a titulação fármacos
 - Melhoria qualidade vida

Tramadol; Morfina; Fentanil



TRATAMENTO LOCAL NPH

- Anestésico Local
 - Emplastro **lidocaína 5%**
 - Importante nos doentes polimedicados/ com CI
 - Sem necessidade de titulação dose
 - Ajustamento do emplastro à zona dolorosa



TRATAMENTO LOCAL NPH

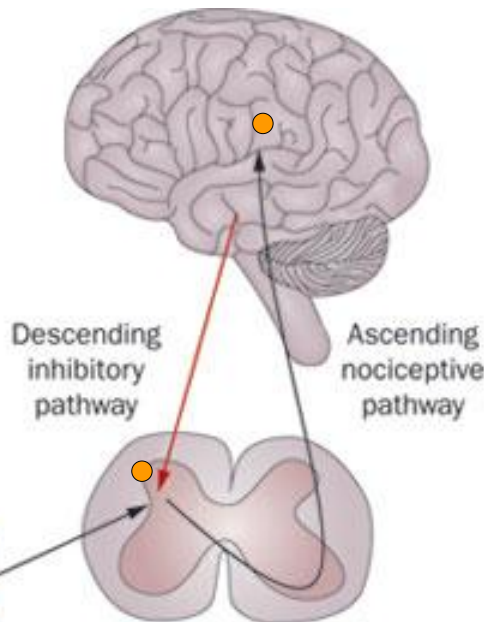
- Capsaicina
 - Creme a 0,025%
 - Emplastro a 8%
 - uso hospitalar
 - 120 dias intervalo
 - Eficaz alívio dor
 - Associado a irritação local e sensação de queimadura



NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA

Inhibition of sensory/nociceptive processing
 Descending antinociceptive pathways

- Norepinephrine (α_2)
- Serotonin (5HT_{1a,b})
- Dopamine
- ↑ Opioids
- GABA
- Cannabinoids
- Adenosine



Facilitation of sensory/nociceptive processing

- Substance P
- ↑ Glutamate and EAA
- Serotonin (5HT_{2a,3b})
- ↑ Nerve growth factor
- CCK

Lidocaína
ADT
IRSN
Anticonvulsivantes
Opióide
Capsaicína

ALGORITMO

Nevralgia Pós Herpética

Emplastro Lidocaína 5%

ADT:

- Amitriptilina/ Nortriptilina
 - 25mg/ noite e titulação até 100mg
- OU

IRSN

Anticonvulsivantes

- Gabapentina 300mg/d;
dose máx. 3600 mg/d
- Pregabalina 50mg/d; dose
máx. 600mg/d

Opióide

Unidade Especializada

- Capsaicina 8%
- Técnicas intervenção

CONCLUSÃO

- Herpes zoster afeta principalmente pessoas de idade avançada
- Tem um curso geralmente favorável, com os sintomas a desaparecer em semanas
- Alguns doentes desenvolvem dor persistente: Nevralgia Pós-Herpética (NPH)
- A NPH é difícil de tratar
- O início tardio de terapêutica do HZ dificulta o tratamento eficaz da NPH.
- Importante referenciar Unidade Dor.

BIBLIOGRAFIA

- Zundert JV. Evidence-Based Interventional Pain Medicine: According to Clinical Diagnosis, 1sted. John Wiley and Sons Ltd. 2012
- Fishman SM. Bonica's Management of Pain, 4thed. Lippincott Williams and Wilkins. 2010
- Quintal ML. Biblioteca da Dor: Dor Neuropática. 1^aed. Lisboa. Permanyer Portugal. 2004
- Jensen TS. Clinical Pain Management – Chronic Pain. 2nded. London; Arnold, 2008
- Gauthier A. *Epidemiology and cost of herpes zoster and post-herpetic neuralgia in the UK*. Epidemiol Infect. Jan 2009; 137
- Johnson RW . *The impact of herpes zoster and post-herpetic neuralgia on quality of life*. BMC Med. Jan 2010; 8
- Robert H. *Recommendations for the Pharmacological Management of Neuropathic Pain: An Overview and Literature Update*. Mayo Clin Proc. Mar 2010; 85(3)
- Kenneth E. *Treatment Considerations for Elderly and Frail Patients With Neuropathic Pain*. Mayo Clin Proc. Mar 2010; 5(3)
- www.conhecedor.pt
- <http://www.dgs.pt/>