

Tratamento do herpes labial: penciclovir vs. aciclovir

Rocha, S.,¹ Lopes, P.,¹ Filipe, M.,¹ Ribeiro, A.,¹ Veiga, N.²

¹ Alunos do curso de Medicina Dentária

² Docente do Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Mestrado Integrado de Medicina Dentária – Universidade Católica Portuguesa

Introdução

O herpes labial é uma patologia frequente caracterizada pela erupção de múltiplas vesículas nos lábios e tecidos periorais, acompanhada de rubor, edema, dor e sensação de queimadura. É causado pelo *herpes simplex vírus 1*. Comumente são utilizados análogos de nucleótidos como o Penciclovir e Aciclovir em cremes de aplicação tópica. A evolução típica destas lesões varia entre os 7 e os 10 dias. Com a terapêutica existente tende-se a atenuar os sintomas e a acelerar a cicatrização da lesão.

Objectivo

Este trabalho consiste num estudo comparativo do tratamento por fármacos (penciclovir e aciclovir) do herpes labial, nomeadamente no que concerne à redução dos sintomas prodrómicos, tempo de cicatrização e extensão da lesão.

Conclusão

Apesar destes dois fármacos terem espectros e mecanismo de acção similares, o Penciclovir é mais efectivo, mesmo em fases tardias da evolução da lesão. O Aciclovir é mais eficaz na profilaxia.

Bibliografia

1. Arduino P.G, Porter S.R, Herpes Simplex Virus Type 1 infection: overview on relevant clinico-pathological features J Oral Pathol Med (2008) 37: 107–121.
2. Fatahzadeh M, Schwartz R.A. Human herpes simplex labialis. Clinical and Experimental Dermatology (2007) 32, 625–630.
3. Bruce A.J, et al. Diagnosis and management of oral viral infections. Dermatologic Therapy (2002) 15, 270-286.
4. Raborn G.W. Effective treatment of herpes simplex labialis with penciclovir cream. JADA (2002) Vol. 133, 303-309.
5. Femiano F, Gombos F, Scully C. Recurrent herpes labialis: efficacy of topical therapy with penciclovir compared with acyclovir (aciclovir). Oral Diseases (2001) 7, 31–33.
6. Pielop J, Wood A.C, Hsu S. Update on antiviral therapy for herpes simplex virus infection. Dermatologic Therapy (2000) Vol 13, 235-257.
7. Lamey P.H, Hyland P.S. Changing Epidemiology of Herpes Simplex Virus Type 1 Infections. Herpes (1999) 6:1.

Tratamento do herpes labial: penciclovir vs. aciclovir

Introdução

herpes simplex vírus 1 (HSV1)



Herpes labialis



Doença viral recorrente benigna⁽¹⁾



Fonte: Human herpes simplex labialis⁽²⁾



Fig. 1: Estrutura molecular do HSV-1

Erupção de múltiplas vesículas
 Rubor
 Edema
 Dor
 Sensação de queimadura

O HSV1 vai invadir os terminais dos neurónios dos nervos sensitivos, infectando latentemente os corpos celulares no gânglio nervoso trigeminal. O sistema imunitário elimina o vírus da mucosa oral, contudo, não consegue detectar o vírus presente a nível neuronal. (1,3)

Em períodos de maior susceptibilidade (1, 3, 4)

Stress

Trauma

Imunossupressão

Infecções

Reactivação

Migração do vírus para a mucosa oral



novo episódio de herpes labial

A evolução típica destas lesões varia entre os 7 e os 10 dias. Com a terapêutica existente tende-se a atenuar os sintomas e acelerar a cicatrização da lesão. Comumente são utilizados análogos de nucleótidos como o penciclovir e aciclovir em cremes de aplicação tópica que apresentam um espectro antiviral semelhante. (2, 4)

Objectivo

Este trabalho consiste num estudo comparativo do tratamento por fármacos (penciclovir e aciclovir) do herpes labial, nomeadamente no que concerne

à redução dos sintomas prodrómicos, tempo de cicatrização e extensão da lesão.

Discussão

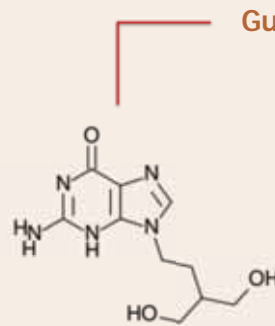


Fig. 2: Estrutura molecular do penciclovir.

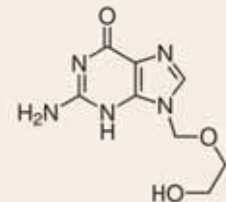


Fig. 3: Estrutura molecular do aciclovir.

O penciclovir e o aciclovir são moléculas sintéticas similares, derivadas da guanina com espectros de acção antiviral semelhantes. As diferenças surgem ao nível da biodisponibilidade e tempo de semivida. O penciclovir apresenta uma biodisponibilidade 77% superior ao aciclovir e um tempo de semivida 10 a 20 vezes superior, o que sugere uma maior eficácia clínica. (2,4,5,6)

De acordo com os ensaios clínicos encontrados na literatura pesquisada, verificamos que o tratamento com Penciclovir é mais efectivo na fase aguda da patologia comparativamente ao aciclovir havendo redução do tempo de cicatrização, da sintomatologia dolorosa, área da lesão, sensação de queimadura e prurido. Isto acontece porque o penciclovir, ao contrário do aciclovir, vai alterar a evolução do herpes labial. (1,3,6,7)

Conclusão

Apesar destes dois fármacos terem espectros e mecanismo de acção similares, o Penciclovir é mais efectivo no tratamento do herpes labial recorrente, mesmo em fases tardias da evolução da lesão. O aciclovir é mais eficaz na profilaxia.