

Herpes zoster em pacientes geriátricos: revisão da literatura

Herpes zoster in geriatric patients: literature review

DOI:10.34119/bjhrv7n1-070

Recebimento dos originais: 05/12/2023

Aceitação para publicação: 09/01/2024

Ana Paula Belarmino da Silva

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: anablmsilva@outlook.com

Vivyanne Ellen Rodrigues Morais

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: moraisvivyanne@gmail.com

Paula Lavínia Porfírio Silva Aguiar

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: lallaporfírioaguiar@gmail.com

Luanna Ramonny Sandes da Silva

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: luannasandess@gmail.com

Any Everlane Bonfim Silva

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: anyeverlane8@gmail.com

Thaliene Barreto Cordeiro

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: thalienecordeiro@hotmail.com

Fernanda Braga Peixoto

Mestra em Ensino na Saúde

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL

E-mail: fernandapeixoto_al@hotmail.com

RESUMO

O vírus Varicela Zoster (VVZ) é um herpes vírus humano que causa duas doenças distintas: varicela e herpes zoster (HZ). A reativação da latência e subsequente replicação do VVZ resulta em herpes zoster, uma doença infecciosa localizada no gânglio sensorial, nervo e pele. Orientar os profissionais acerca desta lesão na prática clínica e restabelecimento da qualidade de vida do indivíduo. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa. Para a realização do estudo, serão consultadas as bases de dados PubMed, SciELO, Mendeley. Serão utilizados os DeCS: “Herpes Zoster”, “idoso” e “odontologia”. Como critérios de inclusão, serão selecionados estudos que abordem a temática, excluindo todos os outros. As complicações do HZ são potencialmente graves, resultando em queda da funcionalidade dos pacientes, sendo os quadros atípicos muitas das vezes não investigado, levando ao retardo do tratamento. Assim, é necessário destacar a importância da vacinação, sendo fundamental para a promoção de saúde, principalmente em idosos e em grupos que apresentem risco aumentado de apresentar herpes zoster e morbidades associadas. Diante do envelhecimento populacional e tendo em vista que o maior fator de risco para o desenvolvimento do herpes zoster seja a idade, é imprescindível discutir acerca da prevenção e diagnóstico precoce, para manter a funcionalidade e qualidade de vida do indivíduo

Palavras-chave: Herpes Zoster, idoso, odontologia.

ABSTRACT

Varicella zoster virus (VZV) is a human herpes virus that causes two distinct diseases: chickenpox and herpes zoster (HZ). The reactivation of latency and subsequent replication of VZV results in herpes zoster, an infectious disease located in the sensory ganglion, nerve and skin. To guide professionals about this lesion in clinical practice and restore the individual's quality of life. This is a descriptive narrative literature review with a quantitative approach. To carry out the study, the PubMed, SciELO and Mendeley databases will be consulted. The following DeCS will be used: "Herpes Zoster", "elderly" and "dentistry". As inclusion criteria, studies will be selected that address the subject, excluding all others. The complications of HZ are potentially serious, resulting in a decline in the functionality of patients, and atypical cases are often not investigated, leading to a delay in treatment. It is therefore necessary to highlight the importance of vaccination, which is fundamental for health promotion, especially in the elderly and in groups at increased risk of presenting herpes zoster and associated morbidities. Given the ageing population and the fact that the greatest risk factor for developing herpes zoster is age, it is essential to discuss prevention and early diagnosis in order to maintain the individual's functionality and quality of life.

Keywords: Herpes Zoster, elderly, dentistry.

1 INTRODUÇÃO

O vírus Varicela Zoster (VVZ) é um herpes vírus humano que causa duas doenças distintas: varicela e herpes zoster (HZ). A reativação da latência e subsequente replicação do VVZ resulta em herpes zoster, uma doença infecciosa localizada no gânglio sensorial, nervo e pele. Comumente é descrito como manifestação cutânea dolorosa que segue a distribuição de um dermatomo, innervado por uma única raiz dorsal ou gânglio do nervo craniano, surgindo de

um a sete dias após as manifestações. Trata-se de uma doença comum, principalmente em indivíduos com idades superiores a 50 anos e imunossuprimidos, devido à um declínio na resposta imune mediada pelas células T (JOHN; CANADAY, 2017; COUTO et al., 2020).

Na Civilização Antiga, há registro da infecção pelo VVZ, sendo descrita como uma erupção cutânea vesicular de origem desconhecida. Em 1888, surgiu uma relação entre a varicela e o HZ, sendo comprovada na década de 50 do século XX. Desde então, com o avanço tecnológico, houve progresso na prevenção e tratamento da doença. Em 1965 foi publicado justificativas para o desenvolvimento da vacina para prevenir o HZ e suas complicações e em 1980 houve a descoberta do Aciclovir como tratamento. Com auxílio de financiamento público, entre 2000 e 2007 a imunização contra varicela foi implementada, reduzindo significativamente a incidência da varicela (ROSAMILIA, 2020).

O Herpes Zoster tem uma incidência ao longo da vida de 10 a 20%, afetando principalmente a população idosa e em estados de imunossupressão. Essa incidência pode ser decorrente à redução da imunidade medida por células relacionadas à idade, tendo em vista que a defesa ao VVZ diminui ao longo do tempo até cair abaixo de um limiar crítico, permitindo que o VVZ latente seja reativado, multiplicado e espalhado, resultando em HZ. Pacientes sob tratamento de câncer, diabetes mellitus, infecções e estresse mental apresentam risco aumentado à doença. Conforme estudos, a taxa de mortalidade em pacientes geriátricos pode variar de 0,0022 a 82,21 por 100 mil habitantes. Em decorrência disso, houve um sucesso na vacinação de idosos contra HZ (PATIL et al., 2022).

As manifestações decorrentes do herpes zoster ocorrem devido ao envolvimento com o nervo trigêmeo, e quando o vírus é reativado, as alterações podem aparecer na face, boca, lábios, ou ao longo de qualquer divisão do nervo trigêmeo. As alterações da cavidade oral normalmente são unilaterais, estendendo-se à linha média e, normalmente, está presente em conjunto com o acometimento da pele que recobre o quadrante afetado. As lesões apresentam-se em pequenas vesículas que rompem facilmente e formam úlceras dolorosas (LÉON-CORREDOR et al., 2021).

O diagnóstico é na maioria das vezes realizado clinicamente, sem que haja necessidade de exames complementares. Indivíduo com história prévia de varicela e com manifestações clássicas: pródromos de dor, erupção cutânea e distribuição em dermatomo possuem mais probabilidades de serem diagnosticadas com HP. No entanto, em casos de manifestações atípicas e/ou não lembre de ter tido varicela, é recomendado o diagnóstico por dermatologista ou infectologista e exames complementares (KOSHY et al., 2018).

O tratamento tem o intuito de proteger a pele afetada, assim, acelerando o processo de cicatrização das feridas, reduzindo a gravidade e a duração da dor, melhorando a qualidade de vida do indivíduo e conseqüentemente reduzindo os riscos de complicações. É recomendável iniciar o tratamento antiviral nas primeiras 72 horas após o início dos sintomas, pois pode encurtar a duração da replicação viral, prevenindo a formação de novas vesículas e sintomatologia dolorosa (OLIVEIRA et al., 2021).

A referente pesquisa traz uma nova leitura sobre a incidência do vírus herpes zoster em pacientes geriátricos, com o intuito de descrever as características e manifestações relacionadas a esta patologia e informar e esclarecer aos profissionais da área odontológica os riscos e cuidados com o paciente durante a prática clínica.

2 METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma revisão de literatura narrativa, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa.

Essa modalidade de pesquisa será norteada por um percurso metodológico composto por seis fases distintas, a saber: estabelecimento do problema da revisão (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos); amostragem (seleção dos artigos); categorização dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados, análise e discussão a respeito das tecnologias utilizadas/desenvolvidas e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados.

Esta revisão será desenvolvida por meio da busca de artigos em periódicos nacionais especializados, na língua portuguesa e inglesa, disponíveis nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO), Mendeley e PubMed, utilizando-se as palavras chaves: “Herpes Zoster”, “idoso” e “odontologia” com o booleano “AND”.

Como critérios de inclusão, serão selecionados artigos por meio do idioma espanhol, inglês e português, estudos originais de ensaios clínicos que contemplem sobre vírus herpes zoster em pacientes geriátricos, manifestações orais, diagnóstico e tratamento, por meio de leitura e título do resumo. Após seleção, será realizada a leitura completa para composição deste estudo. Serão excluídos estudos que abordem acerca de incidência do vírus herpes zoster em pacientes pediátricos e/ou adultos ou associados a infecções por COVID-19, tipo de estudo, artigos duplicados ou que não é condizente com o tema proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1, podem ser observados os artigos que foram selecionados para construção dos resultados e discussão sobre o tema estudado. As seguintes informações a respeito dos estudos foram incluídas: autor, ano de publicação e objetivos propostos.

Quadro 1 – Autor(es), ano de publicação e objetivos propostos dos trabalhos selecionados para este estudo

Autor/Ano de publicação	Objetivos propostos
John; Canaday, (2017)	Apresentar como a herpes zoster apresenta-se em pacientes idosos, abordando acerca da incidência, diagnóstico, tratamento e prevenção.
Kawai et al. (2014)	Caracterizar as taxas de incidência do herpes zoster (HZ), também conhecido como herpes zoster, e o risco de complicações em todo o mundo.
Koshy et al. (2018)	Abordar sobre a incidência de herpes zoster, distribuição por gênero, distribuição sazonal e regional de herpes zoster, incidência de herpes zoster entre indivíduos imunocomprometidos, incidência de neuralgia pós-herpética após uma infecção por zoster, complicações, manejo e prevenção de herpes zoster e pós- neuralgia herpética.
Léon-Corredor (2021)	Determinar as características clínicas, diretrizes para diagnóstico, tratamento e evolução da neuralgia dos nervos trigêmeo, pós-herpético e glossofaríngeo.
Mareque et al. (2019)	Foi realizada uma revisão sistemática da literatura (até 31 de outubro de 2016) para identificar evidências disponíveis sobre a incidência de HZ na população em geral e numa subpopulação específica em Espanha.
Niederer et al. (2021)	Determinar a taxa de perda de visão moderada e grave após herpes zoster oftálmico (HZO) e identificar fatores associados.
Oliveira et al. (2021)	Abordar acerca dos tratamentos do herpes zoster.
Patil et al. (2022)	Enfoca as manifestações do HZ e seu manejo.
Pedreira (2015)	Abordar acerca da prevenção do herpes zoster e vacinação.
Rosamilia (2020)	Destacar a importância do manejo e prevenção do herpes zoster.
Van Oorschot (2021)	Realizar uma revisão sistemática para caracterizar a taxa de incidência de herpes zoster (HZ) na população geral, especificamente em indivíduos \geq 50 anos de idade.

Fonte: Autores da pesquisa.

3.1 HERPES ZOSTER

O herpes zoster é causado pela reativação do VVZ, quando ocorre o declínio da imunidade específica contra esse vírus. Trata-se de uma doença com acometimento neural e cutâneo, podendo ser extremamente dolorosa. Os sintomas duram meses após a resolução completa da lesão. A sintomatologia pode ocorrer em três estágios: pré-eruptivo, exsudativo agudo e crônico. As manifestações cutâneas são aglomeradas de vesícula dolorosa, localizada sobre um dermatomo. Por volta de três a cinco dias, essas lesões progridem para o estágio de pústulas, úlceras e crostas, cicatrizando de forma espontânea dentro em duas a quatro semanas (VAN OORSCHOT, 2021).

As complicações do HZ são potencialmente graves, resultando em queda da funcionalidade dos pacientes, sendo os quadros atípicos muita das vezes não investigado, levando ao retardo do tratamento. Uma das complicações mais comuns é a neuralgia pós-

herpética, sendo caracterizada por dor, em queimação ou que se assemelha a um choque, persistindo até 3 meses após o exantema. Esta pode causar grande incapacidade física e alterações emocionais, incapacitando os pacientes – principalmente idosos – na realização das atividades diárias, com repercussões incapacitantes e efeitos de comorbidade, em especial na presença de doenças pré-existentes, como a hipertensão ou diabetes mellitus. A intervenção consiste principalmente no controle da dor (LUÍS; MARTINS, 2020).

Em outros casos, pode ocorrer também a vasculopatia cerebral, mielite, encefalite, paralisia de nervos cranianos e periféricos. Há ainda a possibilidade de haver alterações oculares, causando perda da visão ou doença disseminada que requer hospitalização. O herpes zoster oftálmico (HZO) é decorrente do envolvimento do ramo oftálmico do nervo trigêmeo, um dos locais mais comuns da latência do VVZ (NIEDERER et al., 2021; VACCARI et al., 2023).

O diagnóstico é realizado com aparência clássica do dermatomo, no entanto, em casos de apresentações clínicas atípicas é solicitado exames laboratoriais, a fim de confirmação. O PCR do DNA do VZV possui alta sensibilidade e especificidade, tornando-se padrão ouro para diagnóstico. Quando o PCR apresenta positivo no LCR é indicativo de HZ no SNC. Já uma PCR positiva do DNA do VZV salivar é indicativo de zoster entérico (JOHN; CANADAY, 2017).

O tratamento com aciclovir deve ser iniciado nas primeiras 72 horas, mantido por sete a dez dias para imunocomprometidos. Em casos de dor aguda, deve ser administrado analgésicos, anticonvulsivantes e agentes tópicos. Para a sua prevenção, deve ser isolado os doentes com precauções de contato, além de higienizar bem as mãos, proteger as lesões da varicela e de HZ e vacinar os suscetíveis (PEDREIRA, 2015).

3.2 EPIDEMIOLOGIA

De acordo com Pedreira (2015), 95% da população mundial acima dos 40 anos é soroprevalente ao VVZ. No Brasil, 94,2% das pessoas são soropositivas para o VVZ, variando de 88,7% em Fortaleza (CE) a 95,5% em Curitiba (PR). Em São Paulo, a soropositividade foi alta entre 1-3 anos, aumentando até 10 anos e mantendo em cerca de 90% até os 15 anos de idade.

O risco do HHZ é de 30 a 40% na população em geral, no entanto, torna-se maior após os 50 anos de idade, principalmente nos grupos imunodeprimidos, e um risco maior de desenvolver a doença 25-50% em indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos (ARAÚJO; SOARES; PIMENTA, 2019).

A sua incidência é variável, conforme estudo de Kawai et al. (2014), a taxa de incidência variou entre 3-5/1000 pessoas por ano. Em um outro estudo, Mareque et al. (2019) mostraram que a incidência do herpes aumenta com a idade, de 5-8/1000 pessoas com 50 anos ou mais para 11/1000 naqueles com 75 anos ou mais. No estudo de Pedreira (2015), mostrou que o risco de desenvolver HZ durante a vida é de 1:3, sendo maior em pacientes com câncer e HIV, sendo seu principal fator de risco a idade e aos 85 anos cerca de metade dos indivíduos terá desenvolvido.

3.3 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Comumente, a reativação do VVZ apresenta-se como erupção cutânea dermatomal unilateral. Inicialmente é maculopapular sobre uma base eritematosa, evoluindo para um aspecto vesicular-pustuloso, e após sete a dez dias, forma uma crosta e cicatriza dentro de duas a quatro semanas. Em idosos, a erupção pode ter aparência atípica, limitando-se a uma pequena mancha dentro do dermatomo ou aparência maculopapular, sem que se desenvolva para vesículas. No início da erupção cutânea, pode estar associado de dor, queimação e lancinação sobre o dermatomo ou os envolvidos, além da presença de pele sensível (JOHN; CANADAY, 2017).

3.4 IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO EM IDOSOS

Em 2005, o FDA aprovou uma vacinação contra o HZ para adultos ≥ 60 . No Brasil, é recomendável acima de 50 anos, para prevenção do HZ, da NPH e da dor aguda e crônica associada ao HZ. Atualmente, há duas vacinas disponíveis para a sua prevenção: vacina VZL (Zoster Vaccine Livre) e a vacina RZV (Recombinant Zoster Vaccine) (CONDE; RAMOS, 2020).

A vacina VZL é uma versão mais potente da vacina contra a varicela, contendo cerca de 15 vezes mais unidades formadoras de placas de vírus por dose. É administrada em dose única por via cutânea, com o intuito de aumentar a imunidade mediada por células T contra o VVZ e garantir proteção contra o HZ e neuralgia pós-herpética (PASTERNAK, 2013).

Já a vacina RVZ, foi aprovada em 2017 nos Estados Unidos. Trata-se de uma vacina inativada, constituída de glicoproteína E recombinante – principal ativo de células T CD4+ e, portanto, um antígeno importante do vírus varicela zoster. A dose deve ser administrada via intramuscular no músculo deltóide. É composto por duas doses, sendo a segunda administrada de dois a seis meses após a primeira dose (NETO; KFOURI, 2022).

Assim, é necessário destacar a importância da vacinação, sendo fundamental para a promoção de saúde, principalmente em idosos e em grupos que apresentem risco aumentado de apresentar herpes zoster e morbidades associadas. Dessa forma, é uma medida importante para garantir o envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida da população em geral (SANTOS; OSÓRIO; ROCHA FILHO, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do envelhecimento populacional e tendo em vista que o maior fator de risco para o desenvolvimento do herpes zoster seja a idade, é imprescindível discutir acerca da prevenção.

Embora o herpes zoster não seja encontrada facilmente na vivência clínica, é imprescindível que os cirurgiões-dentistas se atentem aos sinais clínicos. Assim, o diagnóstico precoce é essencial para o sucesso terapêutico da lesão, devido às suas complicações. O diagnóstico é na maioria das vezes clinicamente, sem que haja necessidade de exames complementares, devendo ser observado as manifestações clássicas. Assim, realizando o diagnóstico corretamente e identificando a lesão, é possível definir o melhor plano de tratamento para manter a funcionalidade e qualidade de vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Charles Robson de; SOARES, Tatiana da Silva; PIMENTA, Wesley Cândido. Herpes-zoster: diagnóstico e implicações do vírus varicela-zoster. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 29, n. 1, 2019.
- CONDE, Margarida Gil; RAMOS, Raquel Carmona. Vacina contra o herpes zoster em Portugal. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 36, n. 6, p. 520-3, 2020.
- COUTO, Bruna Albernaz Costa et al. Uma breve revisão literária sobre herpes zoster na faixa pediátrica com ênfase para as manifestações em imunossuprimidos. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 6, p. 19123-19134, 2020.
- JOHN, Amrita; CANADAY, David. Herpes Zoster in the Older Adult. **Infect Dis Clin North Am**, v. 31, n. 4, p. 811-826, 2017.
- KAWAI, Kosuke et al. Systematic review of incidence and complications of herpes zoster: towards a global perspective. **BMJ open**, v. 4, n. 6, p. e004833, 2014.
- KOSHY, Elsam et al. Epidemiology, treatment and prevention of herpes zoster: A comprehensive review. **Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology**, v. 84, n. 3, p. 251-262, 2018.
- LÉON-CORREDOR, Maryorie et al. Neuralgia del Trigémino, del Glossofaríngeo y Post-herpética en Pacientes del Hospital Universitario San Ignacio (HUSI) Bogota, Colombia. **Int. J. Odontostomat.**, v. 15, n. 3, p. 688-693, 2021.
- LUÍS, Joana Gonçalves; MARTINS, Bárbara Adelina Costa. Tratamento do herpes zoster e prevenção da nevralgia pós-herpética. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 37, n. 5, p. 446-455, 2021.
- MAREQUE, M. et al. Systematic review of the evidence on the epidemiology of herpes zoster: incidence in the general population and specific subpopulations in Spain. **Public Health**, v. 167, p. 136-146, 2019.
- NETO, Lauro; KFOURI, Renato. Nota Técnica–08/06/2022, Vacina herpes-zóster inativada recombinante (Shingrix®). **Sociedade Brasileira de Imunizações**, p. 1-7, 2022.
- NIEDERER, Rachel Louise et al. Herpes zoster ophthalmicus clinical presentation and risk factors for loss of vision. **American Journal of Ophthalmology**, v. 226, n. 1, p. 83-89, 2021.
- OLIVEIRA, Daniel Roza de et al. Herpes zoster e tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE**, v. 7, n. 9, p. 1-14, 2021.
- PASTERNAK, Jacyr. Vacina contra herpes-zóster. **Einstein (São Paulo)**, v. 11, p. 133-134, 2013.
- PATIL, Anant et al. Herpes zoster: A Review of Clinical Manifestations and Management. **Viruses**, v. 14, n. 2, p. 192, 2022.

PEDREIRA, Normede. Prevenção do herpes zóster: Quando indicar a vacinação?. **Imunizações**, v. 8, n. 4, p. 8-11, 2015.

SANTOS, Jessica; OSÓRIO, Vitória; ROCHA FILHO, Elias. A importância da orientação do enfermeiro sobre a vacinação contra herpes zóster em idosos. **Repositório Institucional**, v. 2, n. 1, p. 1-10, 2023.

ROSAMILIA, Lorraine Larsen. Herpes Zoster Presentation, Management, and Prevention: A Modern Case-Based Review. **Am J Clin Dermatol**, v. 21, n. 1, p. 97-107, 2020.

VACCARI, Nicole et al. Herpes-Zoster Oftálmico: relato de um caso inicialmente diagnosticado como Loxoscelismo Cutâneo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 23622-23630, 2023.

VAN OORSCHOT, Désirée et al. A systematic literature review of herpes zoster incidence worldwide. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 17, n. 6, p. 1714-1732, 2021.