La nevralgia post-erpetica

Data 02 agosto 2015
Categoria infettivologia

Una sintesi sulla diagnosi, sulla terapia e sulla prevenzione della nevralgia post-erpetica.

La nevralgia post-erpetica è caratterizzata dalla persistenza del dolore per molti mesi e talora per qualche anno nella zona cutanea in cui si era sviluppato il rash cutaneo.
A seconda delle statistiche questa patologia riguarda circa il 10- 20% dei casi che hanno avuto un herpes zoster. Con il passare del tempo dalla forma acuta tuttavia la percentuale di soggetti che ancora lamentano dolore tende a ridursi.

Sono stati identificati alcuni fattori di rischio per lo sviluppo di questa sequela neurologica: l'età avanzata, la gravità della forma acuta, la presenza di diabete o di malattie respiratorie croniche, uno stato di immunodeficienza.

La nevralgia post-erpetica è caratterizzata, dal punto di vista clinico, dalla persistenza di dolore nella zona in cui si era sviluppato l'herpes zoster; il dolore è spesso associato ad altri sintomi sensitivi come prurito, intorpidimento, iperalgesia, parestesie,etc.

La diagnosi si basa sull' anamnesi positiva per herpes zoster e sulle caretteristiche cliniche e non richiede particolari esami strumentali per essere confermata.

La terapia può essere di tipo locale o sistemico.

La terapia locale consiste nella applicazione di lidocaina o capsaicina. Nei casi di interessamento della branca oftalmica del trigemino si può usare la lidocaina sotto forma di collirio.

Spesso, però, nelle forme medio-gravi è necessario ricorrere ad una terapia sistemica. Si possono usare gli antidepressivi triciclici, il gabapentin e il pregabalin. Nei casi refrattari e persistenti si può ricorrere agli oppiodi, per l'uso dei quali è necessario, tuttavia, un attento monitoraggio del paziente per evitare la comparsa di dipendenza farmacologica.
Si può ricorrere anche alla infiltrazione della zona interessata con tossina botulinica.

La prevenzione della nevralgia post-erpetica si basa sull'uso del vaccino anti varicella - zoster che è stato approvato per gli adulti con più di 50 anni. Evidenze di letteratura suggeriscono che tale vaccino può più che dimezzare l'incidenza di herpes zoster e della conseguente sequela nevralgica.
I farmaci antivirali comunemente usati per il trattamento dell'herpes zoster acuto riducono la durata e la gravità del dolore nelle fasi acute e possono ridurre la durata della nevralgia post-erpetica. E' stato proposto anche l'uso di amitriptilina a basse dosi durante la fase acuta, da continuare per tre mesi.

RenatoRossi

© 2004 - 2025 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 9/9/2025 alle ore 6:36 | Pagina 1 di 1