

# ¿Qué es el herpes?

El herpes es una infección cutánea viral causada por el virus del herpes simplex o simple (VHS). Las infecciones por VHS son muy comunes y tienen distintos nombres dependiendo de que parte del cuerpo esté afectada.

Por lo general afecta los labios y boca (**herpes orolabial** o úlceras bucales), así como los genitales (**herpes genital**). También puede afectar las yemas de los dedos (**panadizo herpético**). En pacientes con eczema activo, las áreas abiertas pueden infectarse con VHS (**eczema herpeticum**).

## ¿CÓMO CONTRAEN HERPES LAS PERSONAS?

El herpes es muy contagioso y se propaga por el contacto directo con la piel o mucosa afectada de una persona que tiene el VHS. El VHS se propaga con mayor facilidad cuando alguien tiene lesiones visibles que afectan la boca, genitales u otras áreas cutáneas. Ocasionalmente, el herpes puede contagiarse aunque no hayan lesiones visibles y también puede sobrevivir en superficies contaminadas con saliva o piel infectada.

Una vez que el virus del herpes simple infecta a una persona, el virus permanece inactivo en los nervios periféricos de la persona. Este virus inactivo puede reactivarse y causar brotes recurrentes en la misma parte donde fue infectada al inicio. El estrés, la deshidratación, las quemaduras de sol y el estar enfermo, son todos desencadenantes para que ocurra un brote.

## ¿CÓMO SE VE UN HERPES EN LA PIEL Y CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

El herpes se ve como un grupo de diminutas ampollas llenas de líquido que pueden durar entre 4 y 10 días. Podría dejar una lesión que toma más tiempo en sanar. Los síntomas relacionados al herpes son distintos para cada persona. Algunos pacientes tienen brotes dolorosos con muchas lesiones. Otros sólo tienen síntomas leves que podrían pasar inadvertidos. Durante el primer brote (o infección primaria), puede haber fiebre, escalofríos, dolor muscular y ganglios inflamados antes de que aparezcan las lesiones por herpes. Los brotes recurrentes (o infección recurrente) usualmente son menos dolorosos y el número de brotes tiende a disminuir con el tiempo.

### HERPES OROLABIAL (ÚLCERAS LABIALES)

Éste es el tipo más común de infección por herpes. Por lo general, es causada por el herpes simple tipo 1 (VHS-1). El primer brote, especialmente en niños, puede presentarse con fiebre, irritabilidad y dificultad para alimentarse asociada con varias aftas bucales dolorosas.

Los brotes recurrentes usualmente empiezan con hormigueo, comezón o ardor leve, o con una sensación de dolor en la piel antes de que las lesiones aparezcan. Poco tiempo después, aparecen grupos de ampollas pequeñas llenas de fluido sobre la piel enrojecida e inflamada. Más adelante, éstas desarrollan costras y sanan sin dejar cicatrices. A menudo ocurren alrededor de la boca o en los labios.

### HERPES GENITAL

Usualmente, este tipo de herpes es de transmisión sexual y es causado con mayor frecuencia por el herpes simple tipo 2 (VHS-2). Se presenta como lesiones o grupos de ampollas en los genitales o glúteos. Puede presentarse una sensación de ardor o quemazón al orinar.

### PANADIZO HERPÉTICO

Esta infección por herpes se da frecuentemente en niños que se chupan el dedo y que padecen herpes oral. Se presenta como ampollas dolorosas llenas de líquido sobre la piel roja e inflamada, usualmente en una o más yemas de los dedos. Es común que se vean infectadas, ya que el fluido dentro de las ampollas podría parecer pus.

## ECZEMA HERPeticUM

Éste afecta infantes y niños que padecen eczema activo o mal controlado. Por lo general, el niño presentará fiebre alta y se sentirá indispuesto. Empieza con pequeñas ampollas llenas de fluido y áreas redondas abiertas que tienden a propagarse a áreas afectadas por el eczema. El eczema herpeticum puede ser más severo que otras formas del VHS y usualmente requiere de atención oportuna por un médico, particularmente si está muy diseminado o si afecta la piel cerca de los ojos.

## ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL HERPES SIMPLE?

Se puede hacer un diagnóstico con sólo observar los cambios en la piel. Si el diagnóstico no fuese claro, podría requerir que se haga un frotis cutáneo. En bebés de corta edad, se podrían necesitar exámenes de otros fluidos corporales para confirmar el diagnóstico.

## ¿CÓMO SE TRATA EL HERPES SIMPLE?

**No existe cura para una infección por VHS. El tratamiento tiene el fin de reducir las recurrencias y acortar la duración o severidad de un brote.**

Algunas infecciones por VHS son leves y no requieren tratamiento. Para esas infecciones, el sistema inmunológico luchará contra el virus naturalmente y los cambios en la piel se resolverán en 5 a 10 días. Su dermatólogo podría recomendar un tratamiento:

- » si la infección fuese severa o recurrente
- » si el paciente tiene un sistema inmunológico débil
- » o si está embarazada y padece herpes genital.

Las infecciones por VHS son tratadas con medicamentos antivirales que combaten la infección, afectando la manera en que se multiplica el virus. Estas medicinas pueden ser administradas para acortar la duración de un episodio o tomadas diariamente para disminuir la frecuencia de las erupciones. Los medicamentos usados con mayor frecuencia son aciclovir y valaciclovir. Éstos son más eficaces cuando se administran oral o intravenosamente, y cuando el tratamiento se inicia temprano en la infección. A menos que se indique lo contrario, usted deberá terminar la totalidad de la medicina prescrita y contactar a su médico si no mejorara.

## SUGERENCIAS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN:

- » No toque un sitio activo de infección.
- » Lave sus manos frecuentemente con agua y jabón.
- » Si tiene una infección por VHS, limite su contacto con individuos en riesgo, incluyendo aquellos con un sistema inmunológico debilitado o que padecen de eczema.
- » Si los labios/boca están afectados, evite el contacto con el área afectada (p.ej. besar) y compartir objetos que entran en contacto con la boca (p.ej. cucharas y tenedores).
- » Si hubiese otra parte de la piel afectada, evite el contacto directo con otros, incluyendo los deportes de contacto.
- » Si los genitales estuvieran afectados, sírvase discutir las medidas de prevención con su médico.



The Society for Pediatric Dermatology  
8365 Keystone Crossing, Suite 107  
Indianapolis, IN 46240  
(317) 202-0224  
[www.pedsderm.net](http://www.pedsderm.net)

Miembros Colaboradores de la SPD:  
Pierre-Olivier Grenier, MD  
Nicholas V. Nguyen, MD

Revisores del Comité:  
Irene Lara-Corrales, MD  
Sheilagh Maguiness, MD

Revisora Experta:  
Anupma Wadhwa, MD

Revisores de la Traducción en Español:  
María Teresa García, MD  
Irene Lara-Corrales, MD

Society for Pediatric Dermatology y Wiley Publishing no se responsabilizan de cualesquier errores ni consecuencias que surjan del uso de la información contenida en este folleto. El folleto fue publicado originalmente en *Pediatric Dermatology*; Vol. 37, No. 4 (2020).

© 2020 The Society for Pediatric Dermatology