



CARTA AL EDITOR

Herpes zóster y riesgo de ictus: Nuevas aportaciones y papel de la vacunación



Herpes zoster and risk of stroke: New contributions and role of vaccination

Sr. Editor,

Recientemente se han publicado en la revista *Atención Primaria* un editorial y un artículo original sobre la vacunación frente al virus del herpes zóster (HZ) donde los autores destacan la eficacia y seguridad de la vacuna recombinante, adyuvada, de subunidades, HZ/su (por sus siglas en inglés, *Herpes Zoster subunit vaccine*) y la importancia de su inclusión en el calendario vacunal para toda la vida del adulto^{1,2}. Analizando la metodología del artículo original, la mayor parte de los ensayos clínicos incluidos consideraron la eficacia de la vacuna HZ/su frente al HZ y la neuralgia postherpética (NPH)².

Desde hace tiempo existe en la literatura evidencia científica que pone de manifiesto una posible relación entre el HZ y el riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares (ACV)³. En estos últimos años se han publicados nuevos trabajos que ponen de manifiesto la importancia que puede tener la prevención mediante la vacunación contra el HZ.

En un reciente estudio de cohortes retrospectivo llevado a cabo en EE.UU. en 2.165.505 sujetos ≥ 18 años (edad media 68,8 años) se observó que los pacientes con HZ tenían una probabilidad 1,9 veces mayor de sufrir un ictus en los 30 días posteriores al episodio de HZ en comparación con la cohorte control que no presentó HZ (*odds ratio* [OR], 1,93 intervalo de confianza del 95% [IC], 1,57-2,4, $p < 0,0001$). Además, este riesgo se incrementaba en los pacientes ≥ 50 años (OR, 2,35 [IC95%, 1,68-3,29]) respecto de los sujetos menores de 50 años. Este riesgo incrementado de ictus se mantenía durante un año después de un episodio de HZ⁴.

En un metaanálisis publicado en 2017 en el que se incluían 11 estudios con datos de más de 4 millones de participantes se obtuvieron resultados similares, encontrando que el HZ se asocia con un mayor riesgo de ACV o accidente isquémico transitorio. El riesgo de ictus aumentó en mayor medida entre el primer y tercer mes tras la reactivación del virus varicela zóster, con una reducción gradual del riesgo con el tiempo⁵.

Otros estudios sugieren que este aumento del riesgo de ACV puede persistir a lo largo del tiempo. Así, un análisis estadounidense publicado en 2022 determinó que el riesgo elevado de ictus puede durar hasta 12 años después de un episodio de HZ⁶.

En relación con el papel que puede tener la vacunación en la prevención de ACV, se ha observado una disminución del riesgo de ACV en pacientes que recibieron la vacuna recombinante (OR, 0,57 [IC 95%, 0,46-0,72]; $p < 0,0001$) y la vacuna viva atenuada contra el HZ (OR, 0,77 [IC 95%, 0,65-0,91]; $p = 0,002$)⁴.

En conclusión, la infección por HZ se asocia con un mayor riesgo de ACV, sobre todo durante el primer mes de la infección. Sin embargo, recibir al menos una vacuna contra el HZ puede mitigar este mayor riesgo. Por lo tanto, la vacunación puede considerarse no sólo en términos de su valor para prevenir el HZ y la NPH, sino también como una herramienta para disminuir el riesgo de secuelas neurológicas posinfección. Dado el impacto significativo que el ACV puede tener en la mortalidad y morbilidad de un paciente, los datos presentados refuerzan el valor de la vacuna HZ/su.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Javierre AP, Sánchez Hernández C, Aldaz P. Vacunación frente al herpes zóster. *Aten Primaria*. 2023;55:102705.
2. Gómez Marco JJ, Martín Martín S, Aldaz Herce P, Javierre Miranda AP, Sánchez Hernández C. Vacunación frente al virus del herpes zóster. *Aten Primaria*. 2023;55:102710.
3. Alcántara Montero A, Sánchez Carnerero CI. Herpes zóster y riesgo de accidentes cerebrovasculares. *Rev Neurol*. 2016;63:430-1.
4. Parameswaran GI, Wattengel BA, Chua HC, Swiderek J, Fuchs T, Carter MT, et al. Increased Stroke Risk Following Herpes Zoster Infection and Protection With Zoster Vaccine. *Clin Infect Dis*. 2023;76:e1335-40.
5. Zhang Y, Luo G, Huang Y, Yu Q, Wang L, Li K. Risk of Stroke/Transient Ischemic Attack or Myocardial Infarction with

Herpes Zoster: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2017;26:1807–16.

6. Curhan SG, Kawai K, Yawn B, Rexrode KM, Rimm EB, Curhan GC. Herpes Zoster and Long-Term Risk of Cardiovascular Disease. *J Am Heart Assoc.* 2022;11:e027451.

Antonio Alcántara Montero^{a,*},
Sandra Raquel Pacheco de Vasconcelos^b
y Alfonso Castro Arias^a

^a *Centro de Salud Trujillo. Consultorios de Herguijuela-Conquista de la Sierra, Cáceres, España*

^b *Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: a.alcantara.montero@hotmail.com
(A. Alcántara Montero).