



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/296 - Neuralgia postherpética: a propósito de un caso

N.C. Vaca Casas

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad de los Periodistas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: 73 años, Antec: insuficiencia renal crónica, HTA. Presenta dolor en territorio 1^a rama V par derecho ocasional. Diagnosticado de herpes zoster (hace un año) en tratamiento actualmente con pregabalina y amitriptilina sin clara mejoría. Dolor de tipo paroxístico a modo de electricidad en ceja y arco cigomático derecho. Se acompaña de enrojecimiento, lagrimeo y moqueo de ojo derecho.

Exploración y pruebas complementarias: EF: parestesias de 1^a rama V par derecho No lesiones vesiculosa en ojo derecho. Analítica: glucosa 75 mg/dl, PCR 15, creatinina 2,40 mg/dL, Na 142, K 3,5, FG 28,51. Fibrinógeno 507. Hemograma normal. Coagulación normal.

Juicio clínico: Neuralgia postherpética 1^a rama V par derecho.

Diagnóstico diferencial: Síndrome clúster tic. Cefalea punzante primaria. Dolor dental. Esclerosis múltiple. Traumatismos.

Comentario final: La NPH se define como la persistencia de dolor tras el cuadro inicial después de 3 meses, y es una de las complicaciones más frecuentes, entre un 7-38% la presentan. La evolución suele ser muy prolongada, con períodos de remisión, con dolor y molestias de gran intensidad, que provocan una grave alteración de la calidad de vida de los afectados. No existe un tratamiento único que mejore el dolor completamente a estos pacientes. Los A. tricíclicos, antiepilepticos, opioides y tópicos se muestran efectivos. Los antiepilepticos están indicados en el dolor neuropático, la gabapentina y pregabalina tienen efectividad para la n. postherpética. Los opioides, han demostrado eficacia en la n. postherpética; con dolor intenso se pueden asociar a antiepilepticos y a. tricíclicos (evidencia A). La medicación tópica como el parche transdérmico de lidocaína al 5% es más efectivo y tiene la ventaja de ser muy bien tolerado.

Bibliografía

- McDonald JR, et al. Effect of prednisone dose on herpes zoster risk. 2009.
- Irwin MR, Levin MJ, Laudenslager ML, et al. Varicella zoster virus-specific immune responses to a herpes zoster vaccine in elderly recipients with major depression and the impact of antidepressant medications. Clin Infect Dis. 2013; doi:10.1093/cid/cis1208.
- Consenso de N. Trigémino y Neuralgia Postherpética. Asociación de Microbiología y Salud (AMYS). 2014.

Palabras clave: Neuralgia postherpética. Lidocaína. Parches. Dolor.