

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización clínica de pacientes con herpes zoster Clinical Characterization of Patients with Herpes Zoster

¹Dra. Doraiquis Lázara Acosta Medina,   ²Est. Karla Hernández Acosta,   ³Est. José Manuel Valdés Fernández  

¹Policlínico Docente Luis Li Trigent. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba.

Citar como: Acosta Medina DL, Hernández Acosta K, Valdés Fernández JM. Caracterización clínica de pacientes con herpes zoster. Medimay [Internet]. 2026 [citado: fecha de citado];33:e2716. Disponible en: <https://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2716>

RESUMEN

Introducción: El herpes zóster, es una enfermedad viral aguda, se provoca por la reactivación del virus de la varicela-zóster. En Cuba, existe una tendencia a su incremento, relacionado con el envejecimiento de la población, la incidencia de los tumores malignos y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. **Objetivo:** Caracterizar a los pacientes con herpes zoster. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el Policlínico Luis Li Trigent, en el periodo de septiembre de 2023 a septiembre de 2024. La población de estudio fueron los 64 pacientes que acudieron a la Consulta de Dermatología y se les diagnosticó por el método clínico, un herpes zoster. Mediante el consentimiento informado, los pacientes mostraron su voluntad para participar en el estudio. Las variables estudiadas fueron: La edad, el sexo, la localización anatómica, los factores predisponentes y las complicaciones. Se aplicó la estadística descriptiva, para cada variable. **Resultados:** El grupo de 70 a 79 años aportó el mayor número de pacientes con un 34.3 y un 53.1 % fueron mujeres, la forma intercostal se presentó en el 60.9 % de los pacientes. En el 53.1 % la causa precipitante fue el estrés y la neuralgia posherpética se presentaron en un 18.7 %. **Conclusiones:** El herpes zoster es una enfermedad viral que afecta con mayor frecuencia a los adultos con estrés mantenido u otra causa de inmunodepresión, sobre todo, en el tórax. La neuralgia posherpética predomina como complicación del HZ en la serie estudiada.

Palabras clave: herpes zoster, inmunodepresión, neuralgia

Descriptores: herpes zoster; inmunidad celular; tolerancia inmunológica; neuralgia

ABSTRACT

Introduction: Herpes zoster is an acute viral disease caused by the reactivation of the varicella-zoster virus. In Cuba, there is a tendency to its increase, related to the aging population, the incidence of malignant tumors, and infection by the human immunodeficiency virus. **Objective:** To characterize patients with herpes zoster. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted at the Luis Li Trigent Polyclinic from September 2023 to September 2024. The study included 64 patients who attended the Dermatology Clinic and were diagnosed with herpes zoster through clinical methods. They expressed their willingness to participate in the study through informed consent, after being explained what it entailed and the confidentiality of the results. The variables studied were: age, sex, anatomical location, predisposing factors, and complications. Descriptive statistics procedures were performed for each variable through percentage calculation. **Results:** The 70 to 79 age group provided the highest number of patients with 34.3%, and 53.1% were women. The intercostal form occurred in 60.9% of patients. In 53.1%, the precipitating cause was stress, and postherpetic neuralgia occurred in 18.7%. **Conclusions:** Herpes zoster is a viral disease that most frequently affects adults subjected to stress or other causes of immunosuppression, especially in the thoracic region. Postherpetic neuralgia predominates as a complication of HZ in the studied series.

Keywords: herpes zoster, immunosuppression, neuralgia

Descriptors: herpes zoster; immunity cellular; immune tolerance; neuralgia

Recibido:04/11/2024 | Aprobado: 13/02/2026 | Publicado: 24/03/2026



CC-BY 4.0

Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque | Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas Mayabeque | Carretera a Playa Rosario Km 2 1/2 Güines, Mayabeque, Cuba.

INTRODUCCIÓN

El Herpes Zóster (HZ), es una enfermedad infecciosa, viral aguda, con manifestaciones dermatológicas y asociadas a enfermedades neurológicas. Es causada por la reactivación del virus de la varicela-zóster que se encuentra latente en los ganglios sensitivos, desde la primoinfección. La disminución de la inmunidad celular, ya sea por el envejecimiento o por tratamientos o enfermedades que inducen inmunosupresión, conllevan a la reactivación del virus.⁽¹⁾

En países desarrollados se estima que hasta un 30 % de la población desarrollará HZ a lo largo de la vida y hasta el 50 % en las personas de 85 o más años.⁽²⁾ Afecta en el mundo, a personas de cualquier color y sexo, más común en mayores de 45 años de edad.

En Cuba, existe una tendencia al incremento del HZ, esto se relaciona con el envejecimiento poblacional, la incidencia de los tumores malignos y la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).⁽³⁾

El HZ es una afección unilateral que se caracteriza por la aparición de vesículas agrupadas sobre una base eritematosa, situada dentro de uno o más dermatomas, asociados a dolor intenso que puede preceder a lesiones 48 o 72 horas antes.⁽⁴⁾ La complicación más frecuente es la neuralgia postherpética que se plantea cuando el dolor neuropático que persiste más allá de los tres meses posteriores al diagnóstico del HZ. Otras complicaciones son la sobreinfección bacteriana, la parálisis facial periférica, la afectación sistémica (neumonitis, hepatitis, artritis, miocarditis, pericarditis, meningitis aséptica, meningoencefalitis, mielitis transversa, vasculopatía multifocal) y las afectaciones auditivas y visuales.⁽⁵⁾

El tratamiento de la enfermedad tiene como objetivos reducir la gravedad y su duración, la incidencia de la neuralgia postherpética y la frecuencia de complicaciones graves en pacientes inmunodeprimidos. La terapéutica está basada en fármacos antivirales orales (aciclovir, famciclovir, valaciclovir).⁽⁶⁾

Existe un aumento de la distribución mundial y el aumento de la incidencia del HZ en Cuba, por esto se considera necesario la realización de investigaciones sobre este tema que posibilite su tratamiento oportuno y evitar las

complicaciones. Este estudio se realiza con el objetivo, de caracterizar los pacientes con herpes zoster.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el Policlínico Luis Li Trijent del municipio Güines, provincia Mayabeque, en el periodo de septiembre de 2023 hasta septiembre de 2024.

La población de estudio fueron los 64 pacientes que acudieron a la Consulta de Dermatología y se les diagnosticó por la clínica un herpes zoster.

Las variables estudiadas fueron:

-La edad: 0 a 9, 10 a 19, 20 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, 80 a 89

-El sexo: según el sexo biológico, femenino o masculino.

-La localización anatómica: herpes zoster cervical, herpes zoster intercostal, herpes zoster de la rama oftálmica, herpes zoster del ganglio geniculado, lumbosacro, dorso femoral, sacro isquiático, herpes zoster diseminado

-Factores predisponentes: estrés, enfermedades malignas, tratamiento con inmunosupresores, causa desconocida.

-Complicaciones: neuralgia postherpética, sobreinfección bacteriana, eczematización, queratitis, úlceras corneales, parálisis facial, meningitis, neumonías, hepatitis.

Los datos obtenidos fueron procesados en una base creada para estos, se utilizó el paquete estadístico InfoStat (V10.0). Se emplearon procedimientos de la estadística descriptiva para cada variable a través del cálculo del porcentaje.

El estudio cumplió con los aspectos éticos, los pacientes brindaron su consentimiento informado, y mostraron así, su voluntad para participar en el estudio, después de explicarle en qué consistía y la confidencialidad de los resultados.

RESULTADOS

Predominó el grupo de edad de 70 a 79 años con un 34.3 %, seguido del grupo de 80 a 89 con un 26.5 %. No hubo pacientes incluidos en los grupos de 10 a 19 años, ni de 20 a 29 años y solo un lactante para un 1.5 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de pacientes afectados por herpes zoster, según el grupo de edad

Grupos de edades	Total	
	No.	%
0 a 9	1	1.5
30 a 39	1	1.5
40 a 49	1	1.5
50 a 59	6	9.4
60 a 69	16	25
70 a 79	22	34.3
80 a 89	17	26.5
Total	64	100

Sobresalió el sexo femenino con un 53.1 %, mientras el masculino representó un 46.8 %, tabla 2.

Tabla 2. Distribución de pacientes afectados por herpes zoster, según sexo

Sexo	No.	%
Femenino	34	53.1
Masculino	30	46.8
Total	64	100

La localización anatómica de la lesión que preponderó fue la forma intercostal, con un 60.9 %, seguida de la cervical con un 20.3 %, la menos frecuente fue la que afectó al ganglio geniculado con un 3.1 %, tabla 3.

Tabla 3. Distribución de pacientes, según la localización anatómica del herpes zoster

Localización anatómica	No.	%
Cervical	13	20.3
Intercostal	39	60.9
Rama oftálmica	10	15.6
Ganglio geniculado	2	3.1
Total	64	100

Más de la mitad de los pacientes, el 53.1 %, tuvo al estrés como factor predisponente, el 29.6 % fueron de causa desconocida. El tratamiento con inmunosupresores apareció en el 12.5 % y las enfermedades malignas en solo un 4.6 %, tabla 4.

Tabla 4. Distribución de factores, según los predisponentes del herpes zoster

Factores predisponentes	No.	%
Estrés	34	53.1
Tratamiento con inmunosupresores	8	12.5
Enfermedades malignas	3	4.6
Desconocida	19	29.6
Total	64	100

El 25 % de los pacientes estudiados mostraron complicaciones. Sobresalió la neuralgia postherpética en el 18.7 %, la sobreinfección en el 4.6 % y un paciente que presentó un herpes zoster de la rama oftálmica del trigémino, tuvo queratitis, para un 1.5 %, tabla 5.

Tabla 5. Distribuciones de los pacientes, según las complicaciones del herpes zoster

Complicaciones	No.	%
Neuralgia postherpética	12	18.7
Sobreinfección bacteriana	3	4.6
Queratitis	1	1.5
Sin complicaciones	48	75
Total	64	100

DISCUSIÓN

En el presente estudio hubo un predominio de pacientes mayores de 70 años, lo que se corresponde con autores que plantean que el herpes zoster es una enfermedad más frecuente en personas adultas y la causa puede estar relacionada con el descenso de la inmunidad celular frente al virus de la varicela zoster.⁽⁷⁾ Resultados similares han sido encontrados por otros investigadores⁽⁸⁾ y se difiere de un estudio que encuentra un predominio del grupo de más de 57 años.⁽⁹⁾

Es importante señalar que cada día aparecen más casos de herpes zoster en la niñez y adolescencia.⁽¹⁰⁾ En la población estudiada es significativo que se incluye un lactante, este tiene como antecedente, que la madre cursa con varicela durante el segundo trimestre del embarazo, 26 semanas, condición que lo predispone a esta edad, a presentar un herpes zoster. La varicela materna durante el segundo trimestre de la gestación es un factor de riesgo, por la inmadurez del sistema inmune fetal, no se forma una respuesta duradera contra el virus.⁽¹¹⁾

En relación al sexo, el más afectado fue el femenino, lo cual coincide con otros autores.^(3,8,9,12) Según estudios, en Cuba, por cada hombre, enferman 1.05 mujeres de herpes zoster, es decir que por cada 100 hombres enferman 105 mujeres.⁽⁸⁾ Investigaciones^(9,13) encuentran un predominio del sexo masculino en las afecciones oculares herpéticas, esto no se corresponde con los resultados de esta serie.

Los cambios hormonales durante el paso a la menopausia, afectan las respuestas inmunitarias de las mujeres. La secreción de estrógenos disminuye en esta etapa y es conocido que estos desempeñan un papel importante en la

estimulación de la primera respuesta inmunitaria antiviral, es por ello que se considera que aumenta el riesgo, en las mujeres, de contraer infecciones virales, como el HZ.⁽¹⁴⁾

En cuanto a la región afectada, la literatura plantea que el herpes zóster, se presenta en el tórax en un 59.2 % de los casos y en un 35 % puede incluir la cabeza y el cuello,⁽¹⁵⁾ en el presente estudio los resultados encontrados han sido superiores. Otros investigadores encuentran, que la forma intercostal es más frecuente.

Los factores que predisponen a padecer el herpes zoster son las afectaciones del sistema inmunológico, ya sea por inmunosupresión o por enfermedades autoinmunes u oncológicas y las inmunodeficiencias causadas por fármacos (corticoesteroides, inmunosupresores, quimioterapia, radioterapia e infecciones como VIH).⁽¹⁶⁾

En la presente investigación más de la mitad de los pacientes relacionan la aparición del herpes zoster con el estrés. Evidencias sugieren que el estrés psicológico, puede alterar varios parámetros inmunes tanto humoral como celular. Los estresores crónicos, generan un estado antiinflamatorio, con disminución en la proliferación y diferenciación de los linfocitos TCD3+CD4, así como la actividad de las Células Asesinas Naturales (NK por sus siglas en inglés), la producción de interleucina 2 (IL -2) e Interferón (IFN) y la expresión del receptor de IL-2, entre otros aspectos de la respuesta inmune.^(17,18) En pacientes inmunodeprimidos son frecuentes las infecciones virales, entre ellos el virus varicela zoster por la disminución de la respuesta antiviral mediada por linfocitos asesinos naturales y T citotóxicos CD8.⁽¹⁹⁾

La complicación más frecuente que se encuentra es la neuralgia posherpética, esto es similar a lo reportado por otros autores,⁽¹²⁾ y es referido de esta forma por la literatura.⁽¹⁴⁾ En un estudio epidemiológico sobre herpes zoster, en Latinoamérica se encuentra que la neuralgia posherpética aparece en el 18 % de los pacientes inmunocompetentes y en el 22 % de los inmunodeprimidos, los resultados de este, son similares.⁽²⁰⁾ Sin embargo, otros autores encuentran que el impétigo es la complicación más frecuente y no se reportan casos de pacientes con neuralgia postherpética.⁽¹⁶⁾

Se concluye que el herpes zoster es una enfermedad viral que afecta con mayor frecuencia a

los adultos con estrés mantenido u otra causa de inmunodepresión, sobre todo, en el tórax. La neuralgia posherpética predomina como complicación del HZ en la serie estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nápoles González ID, Nápoles Salas AM, Cancio Lezcano O. Rehabilitación protésica en defecto ocular provocado por herpes zóster. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2023 [citado 10 Oct 2024];36(2):e1678. Disponible en: <https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/of-talmologia/article/view/1678>
2. Grupo de trabajo de vacunación frente a herpes zóster de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. Recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster [Internet]. Madrid: Sistema Nacional de Salud; 2021 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/HerpesZoster_RecomendacionesVacunacion.pdf
3. Revilla Arias H, Valiente Hernández Y. Efectividad del láser de baja potencia como terapia adyuvante en pacientes con herpes zóster. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 10 Oct 2024];26(1):39. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3955>
4. Ferrandiz C, Bielsa I, Fonseca C, Puig L, Rivera M, Moreno D, et al. Dermatología Clínica. 5.ed. Barcelona: GraphyCems; 2019.
5. Torres MG, Dolores Bastard D, Torre AC. Herpes zóster. Actualización y manejo. Rev Dermat Argentina [Internet]. 2021 [citado 10 Oct 2024];27(2):44-52. Disponible en: <https://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/2116/1186>
6. Suárez Iznaga R, Quevedo de Armas L, Durán González Y. La ozonoterapia por insuflación rectal como opción terapéutica en pacientes con herpes zóster intercostal. Rev CENIC Ciencias Biológicas [Internet]. 2020 [citado 10 Oct 2024];51(1):48-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181272272005>
7. Chacón González C, Rivera Fumero S, González Chavarría A. Actualización del herpes zós-

- ter. Rev Méd Sinergia [Internet]. 2020 [citado 23 Oct 2024];5(9):e566. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/566>
8. Pérez Hernández O, Cruz Vasallo B. Características clínico-epidemiológicas y tratamiento del herpes zoster oftálmico. Medimay [Internet]. 2015 [citado 16 Oct 2024];21(3):518-25. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/858>
9. Irarragorri Dorado CA, Masó Semanat E, Rodríguez Alonso Y, del Valle Caballero DC. Caracterización epidemiológica y clínica de pacientes con infecciones oculares causadas por herpesvirus. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 10 Oct 2024];24(1):42-56. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2593/pdf>
10. Bonal Ruiz R, Barreto de Lima P. Herpes zoster de poco frecuente localización en un adolescente inmunocompetente. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 [citado 10 Oct 2024];33(1):139-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100012&lng=es
11. Sabido Toledo L, Martínez García G, Simón Rodríguez I. Herpes zóster en lactantes. Presentación de tres casos. Rev Med Electrónica [Internet]. 2021 [citado 10 Oct 2024];43(5):1418-26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000501418&lng=es
12. Masa-Calles J, López-Perea N, Vila Cordero B, Carmona R. Vigilancia y epidemiología del Herpes Zóster en España. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 1 Feb 2026];95: e202106088. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/551/826>
13. Pérez Pérez O, Núñez Novales L, Machín Martínez G, Hernández Cantillo J. Incidencia del herpes zoster en un hospital provincial. Rev Cubana Enfermería [Internet]. 2003 [citado 1 Feb 2026];19(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000300004&lng=es
14. Rencani N, Estri SATS. The relationship of various risk factors to the incidence of Herpes Zoster at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. Midwifery [Internet]. 2024 [citado 23 Oct 2024];12(3):1154-61. Disponible en: <http://www.midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/1633>
15. Alvarado Ferllini M, Medina Correas NV, Quesada Musa C. Síndrome de Ramsay Hunt: una temida presentación del herpes zóster. Rev Méd Sinergia [Internet]. 2020 [citado 10 Oct 2024];5(6):e416. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/416/856>
16. Arce M, Paullier F, Notejane M, González V. Características epidemiológicas, clínicas y evolutivas de niños hospitalizados por herpes zóster en un centro de referencia de Uruguay. Años 2008-2019. Arch Pediatr Uruguay [Internet]. 2020 [citado 16 Oct 2024];91(3):139-46. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v91n3/1688-1249-adp-91-03-139.pdf>
17. Sánchez Segura M, González García RM, Cos Padrón Y, Macías Abraham C. Estrés y sistema inmune. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2007 [citado 16 Oct 2024];23(2):[Aprox. 5p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892007000200001&lng=es
18. Concepción Ulloa V, Naranjo Herrera Y. Consejos de la teoría científica para mantener un sistema inmune saludable. Gac Méd Espirituana [Internet]. 2023 [citado 23 Oct 2024];25(3):1-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212023000300002&lng=es
19. Ramos Ríos MA, Ruiz Román A, López Rodríguez Y, Verde Corbo. Estrés, infecciones e inmunodeficiencia en una profesional de la salud. Rev Cubana Med [Internet]. 2021 [citado 10 Oct 2024];60(2):e904. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/904>
20. Bardach AE, Palermo C, Alconada T, Sandoval M, Balan DJ, Nieto Guevara J, et al. Herpes zoster epidemiology in Latin America: a systematic review and meta-analysis. PLoS ONE [Internet]. 2021 [citado 4 Feb 2020];16(8):0255877. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255877>

Conflictos de interés.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses respecto a la investigación presentada.

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor

Dra: Doraiquis Lázara Acosta Medina

Contribución

Conceptualización, administración del proyecto investigación, metodología, análisis formal. redacción (borrador original, revisión y edición).

Est. Karla Hernández Acosta

Investigación, análisis formal.

Est. José Manuel Valdés Fernández

Investigación, análisis formal.

Autor para correspondencia.

Dra. Doraiquis Lázara Acosta Medina✉

mación de Ciencias Médicas de Mayabeque. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque.

Edición y corrección de estilo.

Lic. Maricela Alvarez Vega. ✉ Licenciada en Español y Literatura. Centro Provincial de Infor-

Revisores.

Dra. Yanet Damarys Acosta Perdomo
Dr. Javier Corzo del Toro



Este artículo se encuentra protegido con una [Licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0](#) (CC BY) los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.