

# Culebrilla (herpes zoster): La importancia de la vacunación a tiempo



**Johnny Rullán, MD, FACPM**

Epidemiólogo,  
Ex-Secretario de Salud de Puerto Rico

**D**esde los tiempos de nuestros abuelos escuchamos cuentos de los fuertes dolores relacionados con la culebrilla (herpes zoster). Y no es para menos, pues el 99% de los puertorriqueños de 40 años o más está en riesgo ya que como nos dio la varicela (y una vez que nos da, el virus permanece toda la vida latente en la espina dorsal), existe la posibilidad de que nos dé culebrilla. O sea que a pesar de que se resolvieron todas las lesiones de la varicela y de que podría pensarse que la infección viral quedó resuelta, la realidad es que el virus permanece latente hasta presentarse alguna situación que debilite nuestro sistema inmunológico. Entonces, el virus se puede reactivar y movilizarse “como una culebra” por el canal del nervio sensorial hasta la piel. La culebrilla puede repetirse cuantas veces baje el umbral inmunológico de la persona. El riesgo aumenta con la edad.

## Presentación y síntomas

Su diseminación es unilateral (la varicela suele ser bilateral). En el 50% de las personas se manifiesta en el torso, en el 14% en el área del cuello, en el 13% en la espalda baja y en otro 13% en la cara, en la área del nervio trigémino que incluye el ojo.

La culebrilla suele comenzar con un dolor prodrómico parecido al de una angina o al dolor por una piedra; luego aparece el salpullido y un dolor agudo parecido al dolor de parto o postquirúrgico y, después, surgen las lesiones vesiculares (estas suelen durar hasta 2 a 4 semanas y el líquido dentro de las mismas puede ser infectivo).

En algunas personas persiste el dolor, el cual, si pasa de 1 a 6 meses o más, se denomina dolor crónico o neuralgia postherpética (NPH). El dolor de la NPH puede ser constante (quemazón o sensación pulsátil) o intermitente (disparado o punzante). Su tratamiento

es complicado ya que requiere una estrategia multifacética que no siempre es exitosa. En personas de 60 años o más el dolor de NPH persiste más de 30 días en el 74% de los casos y, en el 12% por más de 90 días.

La segunda complicación más común de la culebrilla ocurre en el área de la cara inervada por el nervio trigémino. Esto puede llevar a pérdida visual con dolor, cicatriz facial o queratitis. También puede ocasionar parálisis craneal (*Bell's palsy*) o motriz neuronal, derrame cerebral o pérdida de audición.

## Importancia de la vacunación

El problema de la culebrilla es que, aunque va a afectar en algún momento de la vida a 1 de cada 3 adultos (33%), no se puede precisar a quién, cuándo, cómo, con qué severidad ni con qué complicaciones. Por ello, el Centro para Control de Enfermedades y Prevención (CDC) recomienda en todo adulto de 60 años o más la vacuna (*Zostavax*), que es de virus vivo atenuado y se aplica en una sola dosis en estado congelado.

Para la vacunación se requiere receta médica y los planes médicos cubren su costo a partir de los 60 años. La cubierta de farmacia de Medicare (parte D) la cubre a partir de los 65 años. Personas con mayor riesgo de inmunosupresión deben ser evaluadas para definir si cumplen los criterios de vacunación más temprana (de 50 a 59 años).

El hecho de que en Puerto Rico solo el 6% de los adultos de 60 años o más se han protegido con la vacunación a tiempo significa que tenemos que seguir comunicando y educando sobre este tema. Es imperativo que atendamos esta situación con la seriedad que amerita. Constituye un beneficio que no tuvieron las generaciones anteriores.