

HERPES SIMPLEX CORNEAL

Autora: Fabio G. Terragni

CLÍNICA

- ✓ Dolor ocular, ojo rojo, fotofobia, lagrimeo, disminución de AV, antecedente de episodio previo.
- ✓ Epitelial: Queratitis epitelial: Úlcera dendritiforme o úlcera geográfica, congestión mixta, reacción folicular.
- ✓ Estromal: Queratitis estromal inmune (sin úlcera), queratitis necrotizante (con úlcera)
- ✓ Endotelial: Queratitis disciforme (generalmente asociado a precipitados queráticos e iritis).
- ✓ Vesículas en piel que progresan a costras.
- ✓ Generalmente unilateral (7.5-19% bilateral en adultos).



TRATAMIENTO QUERATITIS EPITELIAL

- Ganciclovir tópico unguento 0.15%
 - Aciclovir tópico unguento 3 g/100 g
 - Trifluridina 1% colirio
- 5 veces por día hasta que se cure.
Atención a toxicidad epitelial

Si no tolera tto tópico evaluar Aciclovir VO 400 mg 5 veces por día. Controlar a las 48 hs y luego según evolución. Si no responde a las 2 semanas sospechar acanthamoeba, incumplimiento o toxicidad. Si hay signos de sobreinfección bacteriana o micótica ajustar tratamiento

RECORDAR

Corticoides tópicos contraindicados en alteraciones limitadas al epitelio.
Ajustar dosis de Aciclovir v.o. en pacientes con ins. renal.
Controlar PIO y adecuar tratamiento hipotensor y/o corticoides tópicos si existe inflamación del segmento anterior.

OTRAS ALTERACIONES HERPÉTICAS Y SUS TRATAMIENTOS

Queratitis estromal Inmune o necrotizante

Antiviral tópico 5 x día x 10 sem.

Acetato de prednisolona 1% x 10 sem. (ir disminuyendo).

Profilaxis Aciclovir oral 800 mg/día x 12 meses.

Queratitis estromal necrotizante refractaria

Además del tratamiento con corticoides y antivirales considerar injerto de membrana amniótica.

Endotelitis

Antiviral y corticoide tópico x 10 sem / Aciclovir oral 400 mg 5 vxd x 10 semanas. Profilaxis Aciclovir oral 800 mg/día x 12 meses.

Iridociclitis

Aciclovir tópico + corticoide tópico 10 sem + aciclovir oral 400 mg 5 vxd 10 sem.

Profilaxis Aciclovir oral 800 mg/día x 12 meses.

Herpes Zoster

Vía Oral:

Aciclovir 800 mg 5 vxd ó Valaciclovir 1 g 3 vxd.

NECROSIS RETINAL AGUDA

CLÍNICA

✓ Disminución de la AV, fotofobia, reacción en CA

FO: inicio: Áreas focales delimitadas blanquecinas en retina periférica que progresan circunferencialmente hacia el polo posterior.

Ante sospecha: Aciclovir endovenoso por 7-10 días. Luego antiviral oral por 3 o 4 meses.

Recordar derivar a infectólogo y evaluar necesidad de vitrectomía. Un tto inadecuado o insuficiente puede derivar en una afección contralateral. Evaluar Corticoides EV luego de las primeras 24hs de tto.

BIBLIOGRAFÍA

- HEDS. Oral acyclovir for herpes simplex virus eye disease: effect on prevention of epithelial keratitis and stromal keratitis. Herpetic Eye Disease Study Group. Arch Ophthalmol 2000;118:1030-6.
- [Rozebahani M1](#), [Hammersmith KM](#). Management of herpes simplex virus epithelial keratitis. [Curr Opin Ophthalmol](#). 2018 Jul;29(4):360-364.
- Wilhelmus KR. Antiviral treatment and other therapeutic interventions for herpes simplex virus epithelial keratitis. Cochrane Database Syst Rev. 2015;1:CD002898.
- Knickerbein JE, Hendricks RL, Charukamnoetkanok P. Management of herpes simplex virus stromal keratitis: an evidence-based review. Surv Ophthalmol. 2009;54(2):226–234.
- Hill GM, Ku ES, Dwarakanathan S. Herpes simplex keratitis. Dis Mon. 2014;60(6):239–246.