

RECORDAR A LAS CLASES

EL HERPES SIMPLEX Y EL HERPES ZONA

REPRESENTAN UN PELIGRO DE

CONTAGIO A LA PROFESION MEDICA,

ESPECIALMENTE A LA PROFESION

## ODONTOLOGIA

DR. MIRIBEO  
CFCO

El odontólogo debe estar  
al tanto de la existencia de  
herpes en su paciente. Este  
contagio puede ser transmitido  
por contacto directo con el  
paciente o con sus secreciones.

del que resulta una  
enfermedad de tipo  
herpético. Este tipo de  
voluntaria protección.

Debe ser el odontólogo  
quien tome las medidas  
necesarias para evitar  
el contagio. Este contagio  
se produce por contacto

**RECORDANDO A MIS COLEGAS**

**EL HERPES SIMPLE Y EL HERPES ZONA**

**REPRESENTAN UN PELIGRO DE**

**CONTAGIO A LA PROFESION MEDICA,**

**ESPECIALMENTE A LA PROFESION**

**ODONTOLOGICA**

**DR. RICARDO LU-  
CERO F.**

---

El agente patógeno de esta afección es un VIRUS. Este microorganismo está constituido de una organización de lo más rudimentaria; pero con capaci-

dad para reproducirse; está conformado de ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO Y UNA ENVOLTURA PROTEINICA.

El virus que ataca al hombre y produce el Herpes Simple es llamado HERPES HOMINIS DE ANDREWES. Este microorganismo produce una infección la-

tente y que es estimulada la virulencia ocasiona las conocidas "Calenturas" o Fuegos que se presentan casi siempre en los labios.

La envoltura proteínica del virus llamada Capsida consiste de 162 subunidades o Capsómeros, ordenados formando un icosaedro, poliedro de veinte caras. Horne calculó el número de capsómero del Herpesvirus: 12 son prismas pentagonales y 150 son prismas hexagonales en las aristas o caras del virus. El diámetro del herpesvirus es 100 a 150 milimicras. El virus del Herpes Simple, su desarrollo ha sido investigado por Rose y Morgan, al invadir la célula la infecta verificando cambios nucleares, acumulando material reticular en la superficie interna de la membrana nuclear, fragmentándose los nucleolos. Luego en el citoplasma el virus se rodea de vacuolas, cuyas membranas se derivan del núcleo.

El virus del Herpes representa una infección latente en el hombre. Existen seres humanos que padecen constantemente

las conocidas Calenturas, afectando generalmente a los labios durante toda la vida. Se supone que estas personas adquirieron el virus del herpes durante la infancia y se mantiene inactivo hasta ser estimulado, cuyos factores son variables: por ejemplo: la exposición a la luz ultravioleta, el sol intenso, la tensión emocional, o la interpolación de otros virus, como el del catarro común, llamado por los ingleses COLD SORE. No se ha determinado en qué lugar del cuerpo residen los virus latentes.

Se ha calculado que el contenido de ácido DESOXIRRIBONUCLEICO en cada virus representa 7.7 por 10-12 microgramos. Benporat y Kaplan han encontrado que hay un contenido relativamente elevado en guanina y citosina en el DNA del virus.

Los virus también se pueden encontrar en las plantas, en las aves, insectos, en los hongos y en la tierra.

Los Herpes Simples y Zoster son de origen viral. Los niños

son más susceptibles que los adultos y frecuentemente se infectan por contacto con el herpes de los labios de su madre, produciendo muchas veces epidemias de herpes entre los niños. En el grupo de los herpesvirus se incluye el conocido virus de la Varicela; pues, antiguamente existió una confusión entre las dos enfermedades; la Varicela y el Herpes Zoster o Zona. Se decía que quienes habían tenido varicela de niños, estos eran inmunes al Herpes Zoster.

Estas dos enfermedades son entidades clínicas causadas por el mismo virus. Se cree que, como en el Herpes Simple, la Zona o Zoster, se debe a una estimulación del virus latente de la Varicela que quedó en una infección anterior. Es posible adquirir Varicela por contacto con un caso de zona, y se ha producido Varicela experimentalmente por medios de material de casos de Zoster. El Herpes se encuentra más frecuentemente en los humanos; se manifiesta por vesículas transparentes agrupadas sobre una base eritematosa agrupadas alrededor de la boca y nariz, localizadas en particular en

los labios, en la cara, en los puntos de transición entre la mucosa y la piel.

ERITEMA es una congestión transitoria de los vasos de dermis que desaparece momentáneamente con la presión. El herpes se presenta con menos frecuencia sobre la mucosa bucal. El VIRUS DEL HERPES SIMPLE es visible con el microscopio y parecen como pequeños corpúsculos redondeados de unos 250 millicrones de diámetro.

Está comprobado que el 70% de los adultos normales presentan anticuerpos contra el Herpes en el suero, por lo que se considera que produce una infección más o menos aparente. Con mucha frecuencia se forman anticuerpos suficientes para impedir infecciones generalizadas ulteriores; pero insuficiente para proteger contra las infecciones locales.

Existen 2 tipos de HERPESVIRUS: El tipo 1 causa la infección herpética no genital; y el tipo II que produce la infección genital. Es muy frecuente ob-

servar sobre todo en los niños la afección GINGIVO-ESTOMATITIS HERPÉTICA AGUDA, y se manifiesta por un estado de excitación que alterna con depresión: es de comienzo brusco, fiebre, dolor y adenopatías.

Al examen aparecen ulceraciones sobre una base eritematosa a nivel de la región bucal; las encías están tumefactas y sangran con facilidad; la fiebre dura alrededor de una semana y las ulceraciones cicatrizan sin dejar rastros. Entre las causas determinantes del Herpes Simple se encuentra también los traumatismos producidos durante la intervención gingivodentaria. Cuando la localización del herpes es cutánea, las vesículas se rompen, se secan y aparecen en ellas pequeñas costras, las que a su vez caen en 8 días, dejando manchas rojas que poco a poco se van desapareciendo sin dejar cicatriz. Existe también el HERPES SIMPLE RESIDIVANTE que se localiza en el mismo sitio o cerca de la aparición primitiva o primaria con ardencia, escozor y prurito con un eritema donde se localizan las vesículas.

No existe tratamiento específico. La vacunación con el virus no tiene valor y no impide la residiva. El tratamiento es distinto, según se trate de herpes cutáneo o bucal. En los cutáneos conviene aplicar el siguiente compuesto: Glicerinato de almidón 40 grms. Oxido de Zinc 10 grms. Acido bórico 5 grms.

En el herpes bucal debe combatirse los síntomas más intensos; la Hipertemia, el dolor y la infección, para lo cual se empleará antisépticos bucales a base de sulfamidas, antitérmicos, analgésicos y, si la invasión vesiculosa es muy grande puede recurrirse a los antibióticos. Desde el principio de la aparición del herpes conviene administrar un purgante salino. Cuando las ulceraciones son dolorosas aplicar solución cloruro de zinc en alcohol y cloroformo.

**HERPES ZOSTER, ZONAL O ZONA BUCAL.**- Es una afección del sistema nervioso central que compromete al ganglio

de las raíces posteriores y se manifiesta por dolores neurálgicos y luego por una erupción eritemato-vesicular en el territorio cutáneo inervada por la raíz nerviosa. El agente patógeno es el virus neurotrópico, probablemente emparentado con el de la Varicela, pero que se desarrolla en un individuo que posee una inmunidad parcial hacia el virus. Tiene especialidad para los ganglios sensitivos, raquídeos o intracraneales.

Tiene una incubación de 10 a 15 días, aparecen vesículas en el trayecto de los nervios sensitivos; por ejemplo el Zoster Facial en las que están afectadas las fibras nerviosas sensitivas de las tres ramas del trigémino, presentándose hipertemia dolor cefálea y trastornos digestivos. La erupción trae aparejada trastornos funcionales, la masticación está disminuída y hay mucha salivación; después de unos días las úlceras cicatrizan. El pronóstico es favorable, dura de dos a tres semanas y no se produce recidivas.

**EL TRATAMIENTO ES SINTOMÁTICO.-** Aplicación de pol-

vos inertes, óxido de zinc, talco, etc. Como tratamiento general, tranquilizar al paciente con sedantes y analgésicos habituales. Antibióticos sólo en caso de sobreinfección. En las secuelas dolorosas alta dosis de Vit B1 o B12, radioterapia, analgésicos, etc. Se cree que durante la niñez hay una propensión casi universal para adquirir la enfermedad del tipo 1.

**EL ODONTOLOGO,** especialmente el ODONTOPEDIATRA está siempre expuesto al contagio del herpes simple originado por el virus. Por lo tanto, dichos profesionales deben tomar mucha precaución al atender, pacientes niños y también adultos para no contagiarse, sumándose a esto su falta de experiencia en dicha enfermedad. Es posible encontrar lesiones herpéticas, particularmente en los ojos de los niños y también en los dedos, al igual que en las personas adultas, presentando serios problemas al ODONTOLOGO.

La saliva de los pacientes contiene virus; el Odontólogo no debe tener ninguna lesión en la mano; pues, existe la posibili-

dad de contraer la enfermedad. Pueden contagiarse también los médicos, enfermeras, higienistas dentales, etc. Esta conducta a seguir se debe propagar a los centros de estudios odontológicos, en los cuales, tanto el profesor como los estudiantes, están en contacto con las personas que acuden a recibir atención en dichos Centros, quienes pueden portar manifestaciones herpéticas o no. Es de vital importancia, que profesores y alumnos se verifiquen un examen serológico; buscar anticuerpos por medio de la fijación de complemento. El profesional o estudiante puede ha-

cer uso de guantes y lentes cuando se sospecha que el paciente es portador del virus del herpes simple. Aunque el dentista haya experimentado la enfermedad, primaria o recurrente, podría ser considerado inmune; pero no está completamente exento de contraer la enfermedad. Considerando la incapacidad que podría ocasionarle al dentista no inmune, quien contacta con una dosis infectiva de herpes simple, por ejemplo ojos y dedos, sería prudente cuidar la salud profesional, determinar la susceptibilidad para tal enfermedad, mediante la prueba antedicha.