

Ο έρπης ζωστήρας (EZ) είναι μια κοινή ασθένεια στους ηλικιωμένους και στα ανοσοκατεσταλμένα άτομα, με κίνδυνο εμφάνισης σε ποσοστό 20%-30% που αυξάνεται ανάλογα με την ηλικία. Ο EZ προκαλείται από την επανενεργοποίηση του ιού της ανεμευλογιάς (VZV), ο οποίος παραμένει σε λανθάνουσα φάση στα γάγγλια της ραχιαίας ρίζας και στα κρανιακά αισθητήρια γάγγλια μετά την υποχώρηση της πρωτοπαθούς λοίμωξης από VZV. Η ασθένεια επηρεάζει εξίσου και τα δύο φύλα.

Ο ιός VZV καθώς πολλαπλασιάζεται εξαπλώνεται κατά μήκος των περιφερικών νεύρων στο δέρμα και οδηγεί σε επώδυνο ερυθματώδες εξάνθημα που ονομάζεται EZ στα προσβεβλημένα σημεία.

Ο πόνος είναι η πιο κοινή επιπλοκή που επηρεάζει την ποιότητα ζωής στους περισσότερους ανοσοεπαρκείς ασθενείς με EZ. Κοινοί παράγοντες κινδύνου για μεθερπητική νευραλγία περιλαμβάνουν την προχωρημένη ηλικία, τον σοβαρό οξύ ερπητικό πόνο (AHP) κατά τη διάρκεια της ενεργού περιόδου, το σοβαρό εξάνθημα και τον πρόδρομο δερματικό πόνο.

Στόχοι της θεραπείας είναι η βελτίωση των αποτελεσμάτων σχετικά με την ποιότητα ζωής (QoL) των προσβεβλημένων ασθενών, την έκταση και τη διάρκεια των δερματικών συμπτωμάτων, την ένταση και τη διάρκεια του οξέος πόνου που σχετίζεται με τον ζωστήρα. Δεδομένου ότι η μεθερπητική νευραλγία (PHN) είναι το πιο συχνό σύμπτωμα του EZ, η μείωση της επίπτωσής της είναι ένα σημαντικός, δευτερογενής στόχος της θεραπείας.

Εκτός από τη βελτίωση της λειτουργικής κατάστασης και της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία, ο έλεγχος του οξέος πόνου που σχετίζεται με τον ζωστήρα (ZAP) θεωρείται ότι μειώνει τον κίνδυνο μεθερπητικής νευραλγίας (PHN).

«Αυτές οι πληροφορίες προορίζονται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμοδίου επαγγελματία υγείας»

Herpes zoster (HZ) is a common disease in the aging population and immunocompromised individuals, with a lifetime risk of 20%–30% that increases with age. HZ is caused by reactivation of the varicella-zoster virus (VZV), which remains latent in the spinal dorsal root ganglia and cranial sensory ganglia after resolution of the primary VZV infection. The disease affects both genders equally.

The replicated VZV spreads along the peripheral nerves to the skin and leads to a painful erythematous rash called HZ in the affected dermatomes.

Pain is the most common complication influencing the quality of life in most immunocompetent HZ patients. Common risk factors for postherpetic neuralgia (PHN) include advanced age, severe acute herpetic pain (AHP) during the active period, severe rash, and prodromal dermatomal pain.

Goals of treatment are to improve the outcomes concerning quality of life (QoL) of the affected patients, extent and duration of cutaneous symptoms and intensity and duration of acute zoster-associated pain (ZAP). Since postherpetic neuralgia (PHN) is the most frequent sequela of HZ, reducing its incidence is a major secondary treatment goal.

Apart from improving functional status and health-related QoL, controlling acute ZAP is presumed to reduce the risk of PHN.

*«This information is for public general use and
in no case should be considered as substitute of physician
or other competent healthcare professional advice»*