

OK Salute,
Marzo 2018

HERPES ZOSTER

IL TUO CORPO

Un esercito di rimedi contro IL FUOCO DI SANT'ANTONIO

I trattamenti in caso di **herpes zoster** sono diversi e lo specialista può prescrivere pomate, iniezioni, terapie strumentali...

~ Testo di Paola Arosio ~

Si narra che, mentre faceva l'eremita nel deserto, Sant'Antonio resistette agli insidiosi attacchi del diavolo. Investito da fuoco e fiamme, venne trovato quasi morente, con il corpo ricoperto da gravi ferite e ustioni. Così conquistò non solo la santità, ma anche un posto nella storia di una dolorosa affezione. Infatti, ancora oggi si chiama fuoco di Sant'Antonio l'herpes zoster, una malattia virale che riguarda la pelle e le terminazioni nervose. In Italia colpisce circa 350mila persone all'anno ed è più frequente negli anziani, tra i 70 e gli 80 anni, e nelle donne. Quando compare nei giovani, è l'espressione di ridotte difese immunitarie o potrebbe essere la spia di un linfoma o di altri tumori.

LO STESSO VIRUS DELLA VARICELLA

Responsabile della patologia è il virus herpes zoster, che fa parte della famiglia degli Alpha Herpesviridae e che è lo stesso che provoca la varicella. «Quando le pustole rosse e pruriginose caratteristiche di questa malattia esantematica scompaiono, il virus sembrerebbe definitivamente sconfitto», spiega Fernando Marco Bianchi, dermatologo all'Istituto dermo-clini-

IL TUO CORPO

co Vita Cutis di Milano. «In realtà, a volte non è così perché una piccola quantità di virus può sopravvivere all'attacco degli anticorpi e rifugiarsi nei gangli delle radici dorsali del midollo spinale, dove rimane "in letargo" per lungo tempo, anche per anni. Il virus resta latente, nascosto fino a che il corpo è forte e in salute, in attesa di sfruttare (per questo si chiama "opportunisto") i momenti di debolezza dell'organismo per riemergere. Infatti, proprio quando le difese immunitarie abbassano la guardia, magari a causa di età avanzata, stress, altre patologie, trapianti, l'herpes zoster si "rifà vivo", entra in un nervo e, seguendone il decorso, giunge sulla pelle». Le zone in cui compare più di frequente sono il torace, l'addome, la schiena, gli occhi. Più raramente si può manifestare su un braccio o su una gamba, sul viso, all'interno della bocca.

ANCHE INDOSSARE GLI ABITI È UN SUPPLIZIO

In un primo momento, sulle aree interessate compaiono arrossamento e una sensazione di bruciore, a volte dolore, spesso molto intenso, continuo, trafittivo. «La pelle può diventare sensibilissima, percependo come molto fastidiosi stimoli tattili innocui, e perfino il contatto con gli indumenti o un lieve cambiamento di temperatura può scatenare un forte dolore», spiega Giuseppe De Benedittis, professore di neurochirurgia all'Università degli Studi di Milano e già direttore del Centro interdepartimentale per lo studio e la terapia del dolore. «Talvolta si manifestano anche prurito e sensazioni di intorpidimento. Nei casi più gravi pure i movimenti possono risultare compromessi». Dopo qualche giorno, in corrispondenza della zona dolente, appaiono piccole lesioni puntiformi, simili a vesciche, piene di liquido trasparente, che tipicamente interessano solo una parte del corpo, destra o sinistra (monolaterale), e che sono distribuite a fascia (da qui il nome zoster, che in greco significa cintura). Poi la parte colpita tende a estendersi, proprio come un fuoco che divampa: le vescicole aumentano di numero e si raggruppano tra loro. Dopo 10-15 giorni iniziano a seccar-

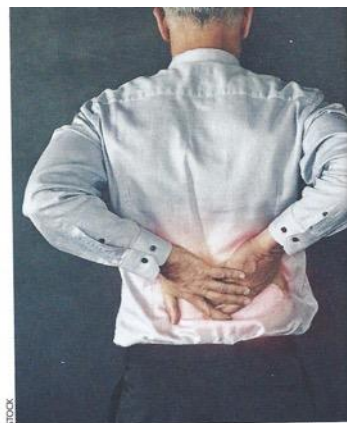
si, formando delle crosticine che cadono spontaneamente, lasciando piccoli segni simili a cicatrici color latte. Attenzione a non graffiare, grattare, schiacciare le lesioni: proprio come accade nel caso della varicella, l'herpes zoster potrebbe causare danni permanenti alla pelle.

NON È ESCLUSO IL CONTAGIO

Inoltre, dietro l'angolo c'è sempre il pericolo del contagio. «Il rischio, anche se molto basso, è presente nella fase acuta, quindi durante i primi giorni di malattia», spiega De Benedittis. «E poiché la diffusione avviene tramite il contatto con il liquido contenuto nelle vescicole, occorre evitare di toccare le zone interessate dallo sfogo cutaneo». Inoltre, per non contribuire alla diffusione del virus, chi è affetto da fuoco di Sant'Antonio dovrebbe usare biancheria e asciugamani personali. Anche chi è già stato colpito in precedenza deve stare all'erta perché la malattia (anche se fortunatamente ciò avviene molto raramente) potrebbe ripresentarsi. In rari casi (4-5%), il dolore non si accompagna a manifestazioni cutanee: è il cosiddetto zoster sine herpette, molto più difficile da identificare. Nella maggior parte dei casi (oltre il 50%),

IN RARI CASI IL DOLORE NON SI ACCOMPAGNA A MANIFESTAZIONI CUTANEE: È LO ZOSTER SINE HERPETE

le manifestazioni cutanee e il dolore regrediscono in quattro-sei settimane. Purtroppo negli altri pazienti la lesione nervosa diventa permanente e il disturbo si cronicizza evolvendo in nevralgia post-erpetica, un dolore invalidante spesso associato a depressione, insonnia, perdita di peso. Per arginare questa temibile complicanza, è fondamentale non trascurare i sintomi iniziali della malattia e, ai primi campanelli d'allarme, bussare alla porta dello specialista algologo o del dermatologo che, dopo un'accurata visita, potrà diagnosticare la malattia. «In caso di dubbi, come ad esempio nel raro zoster sine herpette, in cui sono assenti le manifestazioni cutanee, la diagnosi può essere confermata, in fase acuta, grazie al dosaggio del Dna virale, attraverso una tecnica di biologia molecolare chiamata reazione a catena della polimerasi, mentre in fase cronica dal dosaggio delle immunoglobuline (proteine con funzione di anticorpi) tramite un prelievo di sangue», chiarisce



De Benedittis. Una volta appurata la presenza della patologia, bisogna iniziare la prima possibile la terapia con l'obiettivo di mettere a tappeto sia le lesioni della pelle che il dolore.

CAUTELA CON LE VESCICOLE

«Sulle vescicole occorre applicare subito delle creme antivirali a base di aciclovir, continuando fino alla loro scomparsa», spiega Bianchi. «Quando si sono formate le crosticine, va applicata una pomata antibiotica, per scongiurare la sovrapposizione di batteri che potrebbero provocare infezioni. Utile associare a questi trattamenti integratori di vitamine del gruppo A, B12 e C per irrobustire il nervo e stimolare le difese immunitarie». Importante l'igiene della parte colpita, che dev'essere fatta con grande attenzione e accuratezza. Meglio non adoperare detergenti aggressivi e schiumogeni: sarà il dermatologo a consigliare il prodotto migliore da utilizzare, che deve contenere anche un antisettico per non correre il rischio di infezioni. Molto importante è, da ultimo, il riposo. Occorre evitare di affaticare l'organismo per fare in modo che il sistema immunitario possa combattere in maniera efficace la malattia.

CHE COSA LENISCE IL DOLORE

«Trattare il dolore non è facile», avverte De Benedittis, «ma per fortuna oggi, pur non avendo a disposizione una terapia risolutiva, disponiamo di vari trattamenti efficaci». Ecco quali.

■ **Farmaci antivirali**, come aciclovir, famciclovir, valaciclovir, citarabina, brivudina, che impediscono la replicazione del virus. Assunti prevalentemente per bocca e più di rado per iniezione endovenosa, servono a ridurre il dolore, la durata della malattia e le eventuali complicazioni. La terapia va iniziata tempestivamente, e in ogni caso non oltre tre giorni dopo la manifestazione

delle lesioni cutanee, e protratta per circa sette-dieci giorni.

■ **Farmaci antidepressivi triciclici**, come amitriptilina e nortriptilina. In questo caso vengono prescritti non per migliorare l'umore, ma a fini antalgici. In particolare, queste molecole, da assumere per bocca, influiscono sui neurotrasmettitori, come la serotonina e la noradrenalina, che sono indispensabili nello scambio di messaggi fra le cellule cerebrali e che giocano un ruolo importante nel modo in cui il corpo interpreta le sensazioni dolorose.

■ **Farmaci antiepilettici**, come carbamazepina, gabapentin, pregabalin, che, somministrati soprattutto per bocca e più di rado tramite iniezione endovenosa, regolizzano l'anomala attività elettrica del sistema nervoso causata dai nervi danneggiati.

■ **Terapie locali** (topiche), da utilizzare sulla parte interessata dal dolore, direttamente sulla pelle. Ecco le principali.

→ **Miscela** (gli esperti la chiamano soluzione) di **acido acetilsalicilico** (aspirina, in quantità variabile da mezzo grammo a due grammi) ed etere etilico (da 20 a 400 millilitri). «La prima sostanza inibisce la sintesi delle prostaglandine, sostanze lipidiche coinvolte nell'infiammazione e nel dolore, mentre la seconda è un potente solvente dei grassi cutanei che ne potenzia l'effetto», spiega De Benedittis, che

ha ideato e introdotto questo metodo nel 1992. «Basti pensare che l'etere etilico consente di raggiungere una concentrazione di acido acetilsalicilico nei tessuti fino a cento volte superiore a quelle ottenibili con 500 milligrammi di aspirina per bocca. Il ri-

IMPORTANTI SONO
L'IGIENE DELLA
PARTE COLPITA
E IL RIPOSO
PER FAVORIRE
IL SISTEMA
IMMUNITARIO



sultato è una desensibilizzazione dei nervi infiammati. Inoltre, l'acido acetilsalicilico si è dimostrato valido nell'inibire la replicazione del virus». Secondo numerose pubblicazioni scientifiche internazionali, questa terapia è efficace, nelle forme acute, in circa l'80% dei casi. Benefici anche nella prevenzione della nevralgia post erpetica, che si riduce dal 50 al 4% dei casi. Il trattamento si applica con una garza imbevuta del preparato (aspersione), l'effetto è immediato e dura per quattro-sei ore. Benché il prodotto sia semplice da utilizzare e lo si possa usare anche a casa, l'applicazione va fatta preferibilmente da una seconda persona. Con un'avvertenza: poiché la soluzione non è stabile e in breve tempo si degrada diventando inefficace, va sempre preparata al momento.

→ **Capsaicina:** pomata a base di un estratto di peperoncino rosso con proprietà antidolorifiche e antinfiammatorie, a basso o elevato dosaggio.

→ **Cerotti o pomate** a base di lidocaina, un farmaco con effetto antidolorifico.

→ **Desensibilizzazione:** è una tecnica che punta a riabilitare la cute dolente stimolandola. Se, per esempio, il male si scatena al contatto con gli abiti, si può provare a strofinare per parecchi minuti sulla parte interessata un asciugamano. Ancora: se il dolore è la conseguenza di un'abnorme sensibilità alle temperature, può essere consigliabile applicare impacchi caldi o freddi.

→ **Tens** (stimolazione elettrica transcutanea dei nervi). Consiste nell'applicazione sulla zona dolorante di elettrodi collegati a un piccolo stimolatore che il paziente può portare con sé, azionandolo quando il male cresce allo scopo di placarlo. Il miglioramento, però, è solo temporaneo.

PER GLI OVER 50 VACCINO GRATUITO

Contro il virus si può anche provare a giocare d'anticipo, puntando sulla prevenzione. Attualmente, per chi ha più di 50 anni, è disponibile un vaccino che previene l'herpes zoster e la nevralgia post-erpetica. Agisce contrastando la riattivazione e la replicazione del virus, già presente e latente, riducendo il rischio di sviluppare la malattia e diminuendo il dolore acuto e cronico associato. Si stima che almeno la metà dei casi di zoster sarebbe evitata dalla vaccinazione. In Italia questo vaccino, che si somministra in un'unica dose per via sottocutanea o intramuscolare, è gratuito.