

CARTAS - CASO CLÍNICO

Reativação simultânea por vírus varicela zoster e herpes simplex em idoso imunocompetente ☆,☆☆

Prezado Editor,

As infecções cutâneas pelo vírus herpes simplex (VHS) e pelo vírus varicela zoster (VVZ), ambos pertencentes à subfamília alfa dos herpes vírus, são relativamente comuns.¹ Após a infecção primária, tanto o VHS quanto o VVZ permanecem latentes no tecido nervoso durante a vida e podem reativar.² Foi demonstrado que o VVZ e o VHS podem permanecer latentes no mesmo gânglio nervoso.² No entanto, a reativação simultânea do VHS e do VVZ é rara. Giehl et al. relataram que 20 (1,2%) de 1.718 pacientes com infecção por herpes vírus tinham infecção simultânea por VVZ e VHS.¹

Um homem de 78 anos apresentou-se à nossa clínica de dermatologia com múltiplas lesões vesiculares dolorosas localizadas no antebraço esquerdo e na mão esquerda (dermatômos C6-8) e região lombar esquerda (dermatomo T12), com quatro dias de evolução (figs. 1 e 2). Antes de nossa observação, o paciente havia sido tratado com valetrato de betametasona tópico por três dias. O paciente não tinha antecedentes pessoais de relevo além de varicela na infância. Investigações laboratoriais revelaram um nível elevado de proteína C-reativa de 1,2 mg/dL, sugeriram uma leve reação inflamatória. Outros exames de sangue, inclusive níveis de imunoglobulina, vírus da hepatite B, vírus da hepatite C, vírus da imunodeficiência humana e sorologia para sífilis foram normais ou negativos. As IgG específicas para VHS-1 e VVZ foram positivas, enquanto as IgM para VHS e VVZ foram negativas. O teste de reação da polimerase em cadeia em tempo real (PCR) detectou DNA de VVZ e VHS-1 nas lesões do antebraço esquerdo e da mão esquerda e apenas DNA VVZ nas lesões lombares. Um curso de sete dias de valaciclovir 1000 MG 8/8 h resultou em resolução completa das lesões.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2019.01.003>

☆ Como citar este artigo: Costa-Silva M, Sobrinho-Simões J, Azevedo F, Lisboa C. Concurrent reactivation of varicella zoster virus and herpes simplex virus in an immunocompetent elderly male. An Bras Dermatol. 2019;94:762-3.

☆☆ Trabalho realizado no Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE, Porto, Portugal.

O VHS e o VVZ são vírus de DNA que compartilham alguns atributos biológicos, mas, ao mesmo tempo, diferem significativamente e essas diferenças podem explicar o motivo pelo qual a reativação simultânea é rara.^{1,3} Em pacientes imunocompetentes, a VHS é reativada várias vezes durante a vida, mas a reativação do VVZ geralmente ocorre apenas uma única vez.^{3,4} A probabilidade de reativação de VVZ aumenta com a idade, enquanto as recorrências de VHS diminuem com o avançar da idade, provavelmente devido à maturação da resposta imune.^{1,3} O VHS e o VVZ também diferem em sua capacidade relativa de reativar em resposta a estímulos que perturbam a função neuronal.^{3,4} O VHS parece ser reativado por fatores predisponentes, como exposição à luz UV, trauma, febre e estresse.^{3,4} Embora relatos descrevam indução de zoster após trauma e radiação, o VVZ não se reativa consistentemente em resposta a estímulos reconhecíveis.^{3,4}

A reativação concomitante de VVZ e VHS é possível em pacientes imunocompetentes e imunodeprimidos, embora seja mais comum nesse último grupo.¹ Pode ocorrer em diferentes locais do corpo ou no mesmo local, e parece ser mais comum naqueles com ≥ 50 anos.¹ O herpes simplex pode preceder, apresentar-se simultaneamente ou após as lesões cutâneas de zoster.¹ O tratamento clínico deve ser iniciado como no protocolo zoster.²



Figura 1 Lesões vesiculares múltiplas acometem o antebraço esquerdo e a mão esquerda.



Figura 2 Lesões vesiculares múltiplas acometem a região lombar esquerda.

Relatamos um caso de reativação simultânea de VVZ e VHS em um homem idoso imunocompetente sem história clínica de herpes simples, mas com evidência sorológica de infecção passada. A combinação de alta sensibilidade e especificidade, baixo risco de contaminação e velocidade tornou a tecnologia de PCR em tempo real um excelente método de teste para diagnosticar muitas doenças infecciosas.⁵ O sistema fechado de amplificação e detecção usado com PCR em tempo real praticamente elimina o risco de contaminação.⁵ Além disso, o gene alvo para a detecção de VHS e VVZ é diferente, elimina a possibilidade de reação cruzada.⁵ Em nosso caso, os resultados por PCR em tempo real foram fortemente positivos e, após a repetição, confirmaram o resultado. O teste de PCR tornou possível a detecção e identificação do DNA viral e esse conhecimento pode contribuir para o entendimento da fisiopatologia dessas infecções latentes.

A infecção simultânea com VVZ e VHS foi suspeitada devido à apresentação clínica atípica em nosso paciente. Os dermatologistas devem estar atentos para essa possibilidade, a fim de garantir o diagnóstico correto e o tratamento adequado.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Miguel Costa-Silva: Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Joana Sobrinho-Simões: Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Filomena Azevedo: Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Carmen Lisboa: Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Conflitos de interesse

Nenhum.

Referências

- Giehl KA, Müller-Sander E, Rottenkolber M, Degitz K, Volkenandt M, Berking C. Identification and characterization of 20 immunocompetent patients with simultaneous varicella zoster and herpes simplex virus infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2008;22:722–8.
- Theil D, Derfuss T, Strupp M, Gilden DH, Arbusow V, Brandt T. Cranial nerve palsies: herpes simplex virus type 1 and varicella-zoster virus latency. *Ann Neurol.* 2002;51:273–4.
- Park HH, Lee MH. Concurrent reactivation of varicella zoster virus and herpes simplex virus in an immunocompetent child. *J Korean Med Sci.* 2004;19:598–600.
- Bergqvist C, Abi Aad Y, Nassar D, El Zein S, Kanj SS. Disseminated herpes simplex virus and varicella zoster virus co-infection in a patient with idiopathic thrombocytopenic purpura. *J Infect Public Health.* 2018, pii: S1876-0341(18)30139-4. [Epub ahead of print].
- Espy MJ, Uhl JR, Sloan LM, Buckwalter SP, Jones MF, Vetter EA, et al. Real-time PCR in clinical microbiology: applications for routine laboratory testing. *Clin Microbiol Rev.* 2006;19:165–256.

Miguel Costa-Silva ^{a,*}, Joana Sobrinho-Simões^b, Filomena Azevedo^a e Carmen Lisboa^{a,c}

^a Departamento de Dermatologia e Venereologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE, Porto, Portugal

^b Departamento de Patologia Clínica, Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE, Porto, Portugal

^c Departamento de Microbiologia, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal

* Autor para correspondência.

E-mail: miguelcostaesilva.dermato@gmail.com (M. Costa-Silva).

Recebido em 27 de agosto de 2018; aceito em 14 de janeiro de 2019

Disponível 16 de dezembro de 2019

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2019.01.006>

2666-2752/ © 2019 Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).