

Le infezioni da herpes in dermatologia

Alcuni ortaggi ricchi in indolo-3-carbinolo possono ritardare le recidive delle infezioni erpetiche.

Gli herpes virus umani (HSV) appartengono ad una famiglia di virus a DNA e comprendono l'herpes simplex 1 o HSV1 (responsabile prevalentemente dell'herpes labiale, dell'herpes corneale e delle altre aree cutaneo mucose della metà superiore del corpo), l'herpes virus 2 o HSV2 (responsabile prevalentemente dell'herpes genitale o anogenitale), l'herpes virus 3 o HSV3 (varicella-virus o virus varicella zoster, responsabile della varicella e dell'herpes zoster), l'herpes virus 4 o HSV4 (detto anche virus Epstein barr o della mononucleosi infettiva), l'herpes virus 5 o HSV5 (citomegalovirus), l'herpes virus 6 o HSV6 (roseolovirus responsabile della sesta malattia), l'herpes virus 7 o HSV7 (roseolovirus isolato nella pitiriasi rosea di Gibert) e l'herpes virus 8 o HSV8 (rhadinovirus responsabile della forma endemica del sarcoma di Kaposi).

L'herpes virus tipo 1 (HSV1) rappresenta la principale causa delle manifestazioni erpetiche del cavo orale, del naso e degli altri distretti cutanei del viso, del tronco e degli arti superiori.

L'herpes virus tipo 2 (HSV2) è responsabile dell'herpes genitale



e dell'herpes neonatale, trasmesso al bambino durante il passaggio nel canale del parto.

È anche possibile riscontrare l'HSV1 nell'herpes genitale o l'HSV2 nell'herpes labiale.

L'infezione erpetica primaria può avere inizio in età pediatrica con un interessamento cutaneo, una gengivostomatite erpetica o una cheratocongiuntivite erpetica.

Spesso questa fase decorre in maniera asintomatica e ciò spiega perché molti adulti pur avendo sviluppato anticorpi anti herpes simplex tipo 1 (immunoglobuline IgG anti HSV1) non ricordano di aver contratto mai un herpes in passato.

Dopo l'infezione primaria, (quando è asintomatica essa passa inosservata), il virus rimane latente nei gangli nervosi (fenomeno della neuroprobasi), per riattivarsi in alcune condizioni e dare recidive mucocutanee (infezioni erpetiche ricorrenti) sotto forma di herpes labiale, herpes del naso, cheratite erpetica e stomatite erpetica.

Quasi il 100% della popolazione adulta ospita l'herpes virus tipo 1 allo stato latente, ma meno di un quinto di essa va incontro ad infezione erpetica ricorrente.

Tra gli eventi che si possono associare alle recidive erpetiche, ricordiamo i cali transitori delle difese immunitarie, le esposizioni al sole, il ciclo mestruale (herpes catamenialis), lo stress, la febbre, i cibi ricchi di arginina e l'assunzione di alcuni farmaci.

Viceversa, alcuni cibi contenenti indolo-3-carbinolo (es. broccoli, cavolfiori, rape, ravanelli, etc) ritarderebbero le recidive erpetiche.

Nei pazienti affetti da dermatite atopica, le infezioni erpetiche possono talora avere un decorso più intenso, fino alla cosiddetta eruzione varicelliforme di Kaposi Juliusberg (eczema erpetico).

L'interessamento degli organi interni (es. polmonite, epatite, esofagite, meningite, encefalite, etc) è un

evento molto raro nell'individuo immunocompetente.

L'herpes labiale (febbre della labbra) si presenta con una chiazza eritematosa ed edematosa, che si ricopre in breve tempo di piccole vescicole disposte a grappolo, accompagnate da prurito e bruciore.

Le vescicole si rompono e le crosticine si distaccano nel giro di qualche settimana. Bisogna evitare l'applicazione di creme al cortisone, che peggiorano in maniera brusca le manifestazioni erpetiche.

La terapia dell'herpes ricorrente si basa sull'impiego degli inibitori di uno speciale enzima del virus denominato timidina chinasi e disponibili sia per via topica che per via sistemica.

In alcuni casi, per la prevenzione delle recidive da herpes, possono essere utili oltre ai farmaci tradizionali, anche i rimedi omeopatici ed omeotossicologici, sempre sotto la guida del proprio medico ed evitando terapie fai da te.

