

Herpesul genital- informatii pentru pacienti

Important de retinut

Herpesul genital reprezinta o infectie cu transmitere sexuala.

Transmiterea are loc in timpul contactului sexual, inclusiv cel oro-genital.

Poate fi o afectiune asimptomatica.

Tratamentul este usor de urmat.

Poate fi prevenit daca se utilizeaza INTOTDEAUNA prezervativul in timpul contactului sexual.

Ce cauzeaza herpesul genital?

Herpesul genital este determinat de virusul herpes simplex (HSV). Exista doua tipuri ale acestui virus : HSV 1 si HSV 2. Cu toate ca sunt inrudite, evolutia clinica a afectiunilor pe care le determina este diferita.

Ambele virusuri pot afecta zona genitala si pe cea anala (determinand herpesul genital), regiunea gurii (determinand herpesul labial) si nasului sau mainile si degetele (determinand panaritiul herpetic). HSV-2 determina mai rar herpes labial.

HSV-1 determina herpes labial dar, din cauza unei cresteri a raporturilor sexuale oro-genitale, in prezent este o cauza frecventa de herpes genital.

Virusul patrunde in organism prin intermediul tesuturilor moi care captusesc cavitata bucala, vaginul, rectul, uretra (pe unde urina este excretata) si pe la nivelul preputului. De asemenea, poate patrunde prin intermediul micilor fisuri de la nivel tegumentar.

Cum se poate lua herpesul genital?

Majoritatea persoanelor pot contacta infectia herpetica prin contact cu o persoana care nu stie ca este infectata.

Infectarea se poate realiza in urma contactului sexual cu o persoana infectata, atat prin contact sexual vaginal, oro-genital sau anal, dar si prin contact genital apropiat.

Cea mai frecventa cale de infectare cu HSV-2 este prin contact sexual cu o persoana infectata cu acest virus. Cea mai frecventa cale de infectare cu HSV-1 genital este prin contact oro-genital cu o persoana care prezinta afectare orala sau este pe cale de a o dezvolta; aceasta modalitate de transmitere este foarte rara in cazul infectiei cu HSV-2.

Intr-un numar redus de cazuri, herpesul genital poate fi transmis prin intermediul degetelor sau mainilor afectate care intra in contact cu zona genitala a partenerului.

Infectia poate fi asimptomatica timp de saptamani, luni, chiar ani.

Care sunt simptomele herpesului genital?

Majoritatea pacientilor nu prezinta simptome. Aproximativ o persoana din trei va dezvolta simptome de herpes genital dupa 4-5 zile de la infectare.

In unele cazuri, virusul poate fi prezent in organism timp de cateva saptamani, luni sau chiar ani, inainte ca pacientul sa-si dea seama de acest lucru. Daca au aparut simptome, nu inseamna ca infectarea a avut loc recent (poate fi o infectie mai veche).

Starea generala poate fi afectata, cu simptome asemanatoare gripei : febra, oboseala sau cefalee. Ulterior apar senzatii de intepaturi sau mancarime in zona genitala sau anala. Pot aparea apoi mici vezicule, pline cu lichid, care se vor sparge in 1-2 zile, vor dezvolta o crusta pe suprafata lor si apoi se vor vindeca.

Persoanele infectate cu HSV-2 au adeseori un prim episod de herpes genital mai usor decat cei infectati cu HSV-1.

Virusul se cantoneaza in organism (devine inactiv) si periodic se reactiveaza.

Chiar daca nu cauzeaza simptome cand e prezent pe piele, exista risc de transmitere la partener.

Uneori virusul se reactiveaza, cauzand noi episoade de herpes genital- acestea numindu-se herpes recurent.

In mod obisnuit, o persoana diagnosticata cu HSV-2 poate avea 4-6 recurente in fiecare an. Persoanele infectate cu HSV-1 vor prezenta recurente mai putin frecvente- in medie mai putin de un episod pe an.

Semnele si simptomele in recurente sunt de obicei mai usoare si se rezolva mai rapid decat in cazul primului episod. Deseori sunt prezente senzatii de furnicaturi sau simptome usoare asemanatoare celor din gripa. Unii pacienti mai acuza mancarime sau durere in zona in care vor aparea ulterior vezicule. Veziculele si eroziunile sunt de obicei mai putine decat in primul episod de infectie. Deseori afecteaza aceeasi zona, insa pot aparea si in zonele invecinate.

Ce determina recurenta virusului?

Factorii care contribuie la aparitia recurentelor sunt: epuizarea, oboseala, stresul, desi dovezile in sprijinul acestor factori, ca si contributori la aparitia recurentelor, sunt limitate. Frictiunea in timpul contactului sexual, masturbarea, hainele sau lenjeria incomode pot de asemena cauza un episod recurent. Expunerea la lumina UV poate determina reaparitia unei leziuni de herpes labial.

Sunt necesare anumite teste de laborator?

Da, prelevarea cu un tampon a materialului de la nivelul veziculei / eroziunii e necesara pentru stabilirea diagnosticului. Acest tip de test este foarte specific, iar rezultatul apare in mai putin de 2 saptamani. Acest test poate indica ce tip de virus a determinat infectia (HSV-1 sau HSV-2), fapt ce va permite medicului sa ofere mai multa informatii referitoare la tipul de infectie.

Daca nu exista simptome de herpes, atunci, de obicei, nu este posibila testarea deoarece testul de sange valabil nu este foarte specific, iar rezultatul nu va arata daca intr-adevar exista infectia sau nu.

Daca pacientul suspecteaza o infectie herpetica, sau este ingrijorat de existenta altor infectii, se poate adresa medicului dermato-venerolog sau medicului de familie.

Daca infectia herpetica este prezenta, pacientul ar trebui testat si pentru alte infectii cu transmitere sexuala : HIV, sifilis, gonoree si infectia cu *Chlamydia trachomatis*, intrucat acestea pot coexista.

Care este tratamentul pentru herpes?

Primul episod

In primul episod de obicei este recomandata medicatia anti-virala, administrata in primele zile simptomatice. Odata ce veziculele au inceput sa se vindece, terapia nu mai este atat de eficienta.

Este importanta mentinerea zonei afectate curate prin bai caldute cu apa salina.

Este importanta igiena mainilor, cu spalare inainte si dupa atingerea zonei afectate.

Este necesara ingerarea unei cantitati mari de lichide, precum apa sau bauturi racoritoare ne-carbogazoase.

Unii pacienti simt un beneficiu la aplicarea pungilor cu gheata pe leziuni (acestea nu se aplica direct pe piele) timp de aproximativ o ora. Dusurile reci sau aplicarea de pliculete reci si umede de ceai ar putea diminua simptomele locale.

Este importanta purtarea de haine largi.

Daca mictiunea este dureroasa, se recomanda aplicarea de apa calduta pe organele genitale in timpul urinarii. Daca mictiunea nu are loc timp de cateva ore, trebuie apelat de urgenta la medic.

Herpes recurent

Daca episoadele recurente nu asociaza disconfort, atunci nu este necesara administrarea de medicamente, intrucat leziunile se vor vindeca de la sine.

Unele persoane prefera tratamentul antiviral in cazul recurentelor dureroase de herpes genital. Medicul poate prescrie comprimate, care pot fi administrate acasa la inceputul episodului recurent.

Daca recidivele sunt frecvente, tratamentul preventiv zilnic ar putea fi necesar pentru supresia simptomelor si reducerea recurentelor. Adresati-va medicului pentru mai multe informatii in aceasta privinta. Unii pacienti fac acest tratament preventiv pentru a reduce riscul transmiterii virusului.

Contactul sexual la pacientii cu herpes

Exista risc de transmitere a virusului doar daca persoana respectiva nu a fost deja infectata cu ACELASI tip viral (HSV 1/ HSV2). Cu toate acestea, daca pacientul prezinta infectie cu HSV-2, poate infecta pe cineva infectat cu HSV-1 si vice versa, desi riscul poate fi mai mic decat atunci cand transmiterea se face catre o persoana sanatoasa.

Virusul poate fi transmis imediat inainte, in timpul cat si dupa episodul herpetic, motiv pentru care evitarea contactului sexual in aceste momente poate reduce riscul de transmitere.

Se considera ca majoritatea persoanelor transmit ocazional virusul si in lipsa unor semne sau simptome de herpes genital. Aceasta este numita "transmitere asimptomatica". Este posibila transmiterea virusului in aceste perioade, insa, pentru majoritatea persoanelor acest risc este redus.

Riscul de transmitere a virusului in primul an de la infectare este mai mare, din cauza recurentelor frecvente. Riscul este mai redus in cazul HSV-1 si mai mare in cel cu HSV-2. Cu cat e mai mare intervalul intre recurente, cu atat e mai putin probabila transmiterea asimptomatica.

Folosirea prezervativelor a dovedit o injumatatire a riscului de transmitere a virusului, la fel si administrarea pe termen lung a tratamentului preventiv.

Herpesul si sarcina

Este important ca medicul sa stie ca pacienta care in este insarcinata sau care doreste o sarcina prezinta infectie herpetica. Acesta va putea sa ofere informatii cu privire la infectia herpetica din timpul sarcinii. Daca infectarea s-a realizat inainte de a ramane insarcinata, riscul de a transmite infectia fatului este redus. Medicul poate informa pacienta cum sa reduca suplimentar acest risc.

Pentru barbatii cu herpes, ale caror partenere au ramas insarcinate si nici nu au fost infectate, este important ca acestea sa nu contacteze virusul in timpul sarcinii. Medicul poate informa pacienta cum sa reduca acest risc.

Anuntul partenerului/partenerei

Anuntarea partenerului in privinta diagnosticului de HSV-1 a demonstrat reducerea sansei de transmitere a virusului.

Infectarea nu se realizeaza prin intermediul imbratisarilor, bailor sau toaletelor comune, bazinelor de inot, capacelor de toaleta sau paharelor si tacamurilor comune.

Riscul transmiterii herpesvirusului (ambele tipuri) este estimat la 5-10 % pe an. Riscul transmiterii HSV-1 este mai mic decat cel al HSV-2.

Pentru ca HSV-1 poate cauza herpes labial, este posibil ca partenerul sa fi fost expus anterior virusului. Daca acesta a fost deja infectat cu HSV-1 pe mucoasa bucala sau genitala, atunci este putin probabila reinfectarea.

Daca partenerul nu a fost inca infectat cu HSV-2, atunci luarea masurilor de precautie necesare (vezi mai sus) va reduce riscul transmiterii. Daca partenerul a fost deja diagnosticat cu HSV-2, atunci nu poate fi reinfectat.

Ajutor sau alte informatii suplimentare

Daca se suspecteaza o infectie herpetica sau alta infectie cu transmitere sexuala, se recomanda adresarea catre medicul de familie sau medicul dermatovenerolog.

Copyright © IUSTI 2018

Website: <http://www.iusti.org/>

Date of publication: 2018

Versiunea în limba română : Clinica 2 Dermatologie – Spitalul Clinic Colentina

Dr.Stefana Cretu

Dr. Ionela Manole

Dr. Cristina Cucu

Dr. Brigitta Giuca

Prof. Dr. George-Sorin Țiplica