

Herpesul genital de tip 1 - informatii pentru pacienti

Important de retinut

Herpesul genital tip 1 este o infectie cu transmitere sexuala.

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

Este o afectiune frecvent asimptomatica.

Tratamentul este usor de urmat.

Poate fi prevenit prin utilizarea INTOTDEAUNA corecta a prezervativului.

Ce este herpesul genital?

Herpesul genital este o infectie cu transmitere sexuala determinata de virusul herpes simplex (HSV). Exista doua tipuri ale acestui virus : HSV 1 si HSV 2. Cu toate ca sunt inrudite, evolutia lor clinica este diferita.

Ambele virusuri pot afecta zona genitala si pe cea anala (determinand herpesul genital), cavitatea bucala si zona nazala sau mainile si degetele (determinand panaritiul herpetic).

HSV1 afecteaza mucoasa bucala dar, iar prin contact sexual oro-genital, cauzeaza din ce in ce mai frecvent herpes genital.

Virusul patrunde in organism prin intermediul tesuturilor moi care captusesc cavitatea bucala sau vaginala, 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 herpetică prin contact cu o persoana care nu stie ca este purtatoare.

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

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 saptamani, luni sau ani inainte de aparitia manifestarilor.

Care sunt simptomele herpesului genital?

Marea majoritate a 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-1 au adeseori un prim episod de herpes genital mai sever decat cei infectati cu HSV-2.

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

Chiar daca nu creeaza simptome cand e prezent pe piele, exista risc de transmitere la partener. Uneori virusul se reactiveaza, determinand noi episoade de herpes genital – acestea numindu-se herpes recurent.

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. Frictiunea in timpul contactului sexual, masturbarea, hainele sau lenjeria incomode pot de asemenea cauza un episod recurent. Expunerea la lumina UV poate determina reaparitia unei leziuni herpetice.

Sunt necesare anumite teste de laborator?

Da, prelevarea cu un tampon a materialului de la nivelul veziculei / leziunii 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 si 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 de la debutul simptomatologiei. 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.

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 ce are HSV-1 si vice versa, desi riscul poate fi mai redus decat atunci cand transmiterea se face catre o persoana sanatoasa.

Virusul poate fi transmis 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 virusul ocazional, 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 în primul an de la infectare este mai mare, din cauza recurențelor frecvente. Riscul este mai redus în cazul HSV-1 și mai mare în cel cu HSV-2. Cu cât e mai mare intervalul între recurențe, cu atât e mai puțin probabilă transmiterea asimptomatică.

Folosirea prezervativelor, ca tratament preventiv, a dovedit o scădere de două ori a riscului de transmitere a virusului.

Herpesul și sarcina

Este important ca medicul să știe că pacienta prezintă infecție herpetică în cazul în care este însărcinată. Acesta va putea să ofere informații cu privire la infecția herpetică din timpul sarcinii. Dacă infectarea s-a realizat înainte de a rămâne însărcinată, riscul de a transmite infecția fătului este redus. Medicul poate informa pacienta cum să reducă acest risc ulterior.

Pentru bărbații cu herpes, ale căror parteneri au rămas însărcinate și nici nu sunt infectați, este important ca aceștia să nu contacteze virusul în timpul sarcinii. Medicul poate informa pacienta cum să reducă acest risc.

Anunțul partenerului/partenerii

Anunțarea partenerului în privința diagnosticului de HSV-1 a demonstrat reducerea șansei de transmitere a virusului.

Infectarea nu se realizează prin intermediul îmbrăcămintei, băilor sau toaletelor comune, bazinelor de înot, capacelor de toaletă sau paharelor și tacamurilor comune.

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

Pentru că HSV-1 poate cauza vezicule, este posibil ca partenerul să fie expus virusului. Dacă acesta a fost deja infectat cu HSV-1 pe mucoasa bucală sau genitală, atunci este puțin probabilă reinfectarea.

Copyright © IUSTI 2017

Ajutor sau alte informatii

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

Copyright © IUSTI 2017

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

Data publicării: 2018

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

Dr. Ionela Manole

Dr. Cristina Cucu

Dr. Daniela Jugravescu

Dr. Alexandra-Irina Butacu

Prof. Dr. George-Sorin Țiplica