



Varicela

Manejo clínico y epidemiológico

Marzo 2025

Introducción

El virus de la varicela zoster (VVZ) es el virus causante de la varicela y del herpes zoster, el cual es consecuencia de la reactivación del virus latente. Es ubicua y extremadamente contagiosa, pero en la mayoría de los casos se trata de una enfermedad leve caracterizada por un exantema generalizado. Su aparición es estacional y epidémica. El trabajador de salud se encuentra frecuentemente expuesto a esta enfermedad y a otras enfermedades transmisibles, y a su vez puede transmitir las a los pacientes que están a su cargo. Por lo cual, se hace importante el conocimiento del tema, sobre todo la importancia de la adecuada vacunación para desempeñar sus tareas.

Es una de las enfermedades más contagiosas, la tasa de ataque en contactos susceptibles va desde 90-96%. En el caso de cursar herpes zoster es de aproximadamente el 20%. Es una infección de notificación obligatoria (grupo B)

Transmisión

- Modo de transmisión: Se transmite por vía aérea (gotas de flugge y secreciones respiratorias) y por contacto directo con el contenido de las vesículas. También se puede transmitir por vía transplacentaria.
- Periodo de transmisibilidad: Desde uno a dos días antes de la aparición de la erupción, hasta que todas las lesiones cutáneas se encuentren en fase costrosa.
- Periodo de incubación: 10 a 21 días con una media de 14 a 16 días.
- Tipo de precauciones: Por contacto y aerosoles.

¿Qué pacientes se benefician de tratamiento?

- Inmunodeprimidos.
- Recién nacido con edad gestacional mayor a 28 semanas.
- Mayores de 12 años.
- Personas con enfermedades crónicas cutáneas o pulmonares según criterio médico.
- Pacientes con terapia prolongada con salicilatos, o con terapia con corticoides en aerosol o sistémicos.

- Embarazadas, especialmente en el segundo y tercer trimestre, (Aciclovir pertenece a la categoría B de la clasificación de riesgo de la FDA).
- Segundo caso de varicela en el hogar

Medidas a tomar frente a un caso positivo

- Los pacientes que cursen varicela deben permanecer en su domicilio hasta que todas las lesiones sean costrosas, evitando el contacto con personas que no hayan padecido la enfermedad.
- No compartir objetos de uso personal
- Mantener la higiene de la piel para evitar la sobre infección bacteriana.

¿A quién indicar antivirales?

El uso de aciclovir depende de los factores específicos del huésped y de la gravedad de la infección. El tratamiento debe iniciarse antes de las 72 horas desde la aparición del exantema para optimizar el beneficio.

Los individuos que más se beneficiarán del tratamiento antiviral son:

- Inmunodeprimidos.
- Recién nacido con edad gestacional mayor a 28 semanas.
- Mayores de 12 años.
- Personas con enfermedades crónicas cutáneas o pulmonares según criterio médico.
- Pacientes con terapia prolongada con salicilatos, o con terapia con corticoides en aerosol o sistémicos
- Embarazadas, especialmente en el segundo y tercer trimestre, (Aciclovir pertenece a la categoría B de la clasificación de riesgo de la FDA).
- Segundo caso de varicela en el hogar.

Profilaxis post exposición

Se debe realizar profilaxis si se cumplen con las siguientes 3 condiciones:

- Tener contacto con un caso de varicela, durante el periodo de transmisibilidad.
- Ser susceptible a la infección.
- Tener riesgo de desarrollar complicaciones graves por varicela.

Se administra vacuna anti-varicela a todo contacto susceptible, que se encuentre en alguna de estas categorías y no presente contraindicaciones para la misma:

- Mayores de 1 año hospitalizados sin enfermedad grave.
- Pacientes VIH + adolescentes y/o adultos con CD4 > 200/mm³ y niños con CD4 >15%
- Pacientes con síndrome nefrótico sin tratamiento inmunosupresor.
- Antes de recibir trasplantes de órganos sólidos (al menos tres semanas antes del tratamiento inmunosupresor)

Contraindicación de vacunación

- Inmunodeficiencias, VIH con < 200 CD4+,
- Enfermedades hemato-oncológicas y tratamiento inmunosupresor según condición clínica.
- Embarazo.
- Alergia a los componentes de la vacuna.

¿A quién administrar inmunoglobulina?

Indicación: a todo contacto susceptible, que se encuentre en alguna de las siguientes categorías y no presente contraindicaciones para la misma:

- Personas con inmunodeficiencias primarias y adquiridas, neoplasias, o que reciben tratamiento inmunosupresor, que no puedan recibir vacuna (discrasias sanguíneas, leucemias, linfomas o cualquier otra neoplasia maligna que afecta la médula ósea o el sistema linfático, inmunodeficiencia asociada al VIH, inmunodeficiencias celulares, hipo y disgammaglobulinemias).
- RN pretérmino > 28 semanas de gestación hospitalizados, cuyas madres no presenten evidencia de inmunidad.
- RN pretérmino < 28 semanas de gestación o

- Recién nacidos cuyas madres hayan iniciado los síntomas desde 5 días antes hasta 48 horas después del parto.
- Embarazadas durante 1º trimestre.

Profilaxis con Aciclovir

Se recomienda el uso de Aciclovir entre el 7º y el 10º día de exposición en:

- Embarazada en el 2º y 3º trimestre.
- Inmunodeprimidos susceptibles que no están en oportunidad de recibir vacuna o inmunoglobulina

Estudio de contactos

Definición de contacto: Considerar los individuos susceptibles que hayan permanecido desde los 2 días previos a la aparición de las primeras lesiones, hasta 5 días posteriores; con una exposición significativa, como, por ejemplo, vivir en la misma casa, tener contacto cercano en espacio cerrado (salón de clase, trabajo, etc.) o compartir habitación en el hospital.

Susceptibles: si no ha presentado varicela previamente y no ha sido vacunado. Si la persona desconoce si presentó varicela se considerará susceptible.

Si la persona ya padeció varicela no se adoptan medidas.

Medidas a tomar frente a una persona susceptible y que se haya definido contacto:

- Definir si requiere de profilaxis post exposición
- Mantener aislamiento desde el día 7 al día 21 posterior al contacto

Resumen

Si es susceptible a varicela:

- Proceder a la profilaxis post exposición que corresponda.

Si ya padeció Varicela:

- No adoptar medidas

Si tiene antecedente de Vacunación con única dosis:

- Administrar una segunda dosis de vacuna contra varicela.

Contacto hospitalizado susceptible: Se deben cumplir las mismas medidas precautorias de aislamiento que para un paciente con varicela, hasta finalizar el máximo período de incubación (21 a 28 días si recibió gammaglobulina hiperinmune)

- Para la ubicación de los contactos, puede aplicarse aislamiento de cohorte (No deben compartir con los casos confirmados).
- Aplicar la profilaxis post exposición que corresponda.