



### Herpes recorrente (*Herpes secundária, Herpes recrudescente*):

- **Definição:** Pode ocorrer nos mesmos locais da infecção primária, porém a localização mais comum é na borda do vermelhão e pele adjacentes aos lábios. O aparecimento acontece pela reativação do vírus em latência. Essas recidivas são comuns e a transmissão se dá facilmente sobretudo durante os períodos de liberação assintomática do vírus ou a partir de lesões ativas.
- **Aspecto clínico:** A manifestação exhibe três períodos clínicos principais denominados de **prodromico**<sup>1</sup>, **ativo** e **reparatório**.

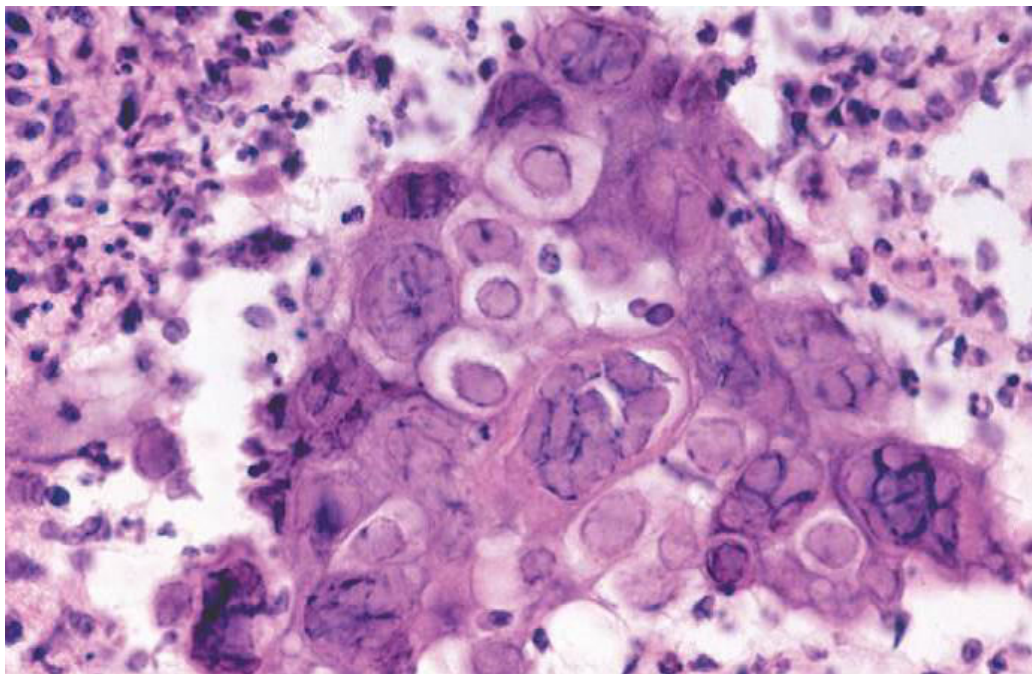


**Figura 1** (Conselho Regional de Farmácia do RS – CRFRS).

- **Fase prodromica:** É o estágio mais precoce, que acontece em até 24 horas antes que a doença seja notada. Se a doença for diagnosticada nesse momento, é possível antecipar a terapêutica e a conduta necessárias para minimizar a sintomatologia. Inicialmente o local normalmente fica dolorido e com ardência, eritematoso, discreto inchaço e calor localizado, prurido.
- **Fase clínica ativa:** É o período em que começam a surgir as pápulas (lesões sólidas e elevadas com menos de 5 mm), que evoluem para vesículas e bolhas com exsudato inflamatório. Essa fase tem duração de 2 a 4 dias e as lesões geralmente estão agrupadas e localizam-se próximas à comissura labial. A manipulação durante esse momento representa um

alto risco de contaminação, devido à grande multiplicação viral no interior das lesões. É importante que as lesões se mantenham íntegras e as vesículas e bolhas não sejam rompidas.

- **Fase reparatória:** Se caracteriza pela redução gradativa do volume e do exsudato das lesões. A região afetada começa a apresentar crostas com duração de cerca de 2 a 4 dias até que haja a resolução e cicatrização das feridas.
- **Epidemiologia:** Baixas condições socioeconômicas estão associadas à exposição precoce ao vírus. A prevalência tende a aumentar com o avanço da idade (cerca de 90% da população aos 60 anos). Outras condições como luz ultravioleta, estresse (físico ou emocional), alergia, fadiga, calor e frio, gravidez, trauma, doenças respiratórias, febre, menstruação, doenças sistêmicas e neoplasias malignas também têm sido relacionadas à reativação do vírus.
- **Etiologia:** Herpesvírus humano, sendo que o tipo capaz de ocasionar lesões na cavidade bucal é o tipo 1 (HSV-1 ou HHV-1).
- **Características histopatológicas:** O vírus exerce seus principais efeitos nas células epiteliais que mostram a denominada degeneração balonizante, que caracteriza-se pela acantólise e núcleo claro aumentado, (essas células acantolíticas são denominadas de células de Tzanck). Ocorre fragmentação nuclear com condensação da *cromatina*<sup>2</sup> ao redor da periferia do núcleo e pode ocorrer fusão entre as células. O edema que ocorre entre as células leva à formação de uma vesícula intra-epitelial. As vesículas localizadas na pele persistem e desenvolvem infiltração secundária por células inflamatórias. A partir do rompimento, as lesões mucosas apresentam uma membrana *fibrinopurulenta*<sup>3</sup> na superfície.



**Figura 2** (Livro *Patologia Oral e Maxilofacial* 3ª edição (2009), cap. 7, p. 246): Herpes simples. Células epiteliais alteradas exibindo degeneração balonizante, marginação da cromatina e multinucleação.

- **Características radiográficas:** Não apresenta.
- **Diagnóstico:** Podem ser confundidas com outras doenças e a confirmação laboratorial é necessária. A biópsia do tecido e o esfregaço citológico são os dois dos procedimentos diagnósticos mais usados, sendo o estudo citológico o menos invasivo e o de melhor custo benefício. O vírus produz alterações histológicas distintas dentro do epitélio infectado.
- **Diagnóstico diferencial:** Úlcera traumática, gengivostomatite herpética aguda (GEHA) (variação do vírus herpes simples), queimaduras, reação alérgica.
- **Manejo e tratamento:** Os pacientes devem ser instruídos a restringir o contato com as lesões ativas, para prevenir a disseminação para outros locais e pessoas. O aciclovir é muito bem indicado e pode ser utilizado em solução para bochecho. Os antiinflamatórios não-esteroidais também ajudam a aliviar o desconforto.
- **Prognóstico:** A cicatrização usualmente ocorre entre sete e 10 dias.

1 *Sinais prodromiais ou prodrômicos:* Aqueles que prenunciam uma doença ou uma alteração da normalidade orgânica.

2 *Cromatina:* Complexo de DNA e proteínas (formam o cromossoma).

3 *Fibrinopurulenta:* Composta por fibrina e neutrófilos.

- **Referências:**

1. NEVILLE, B. W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. Clínica de Odontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
3. Laboratório de Histopatologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
4. CONSOLARO, Alberto; CONSOLARO, Maria Fernanda MO. **Diagnóstico e tratamento do herpes simples recorrente peribucal e intrabucal na prática ortodôntica**. Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, v. 14, n. 3, p. 16-24, 2009.
5. Figura 1 disponível em: <https://www.cfrs.org.br/portal/pagina/noticias-impresso.php?idn=2351>

**Autoria:**

*Profª. DDs. PhD. Iris Sawazaki*

*Profª. DDs. PhD. Rosana da Silva Berticelli*

*Larissa Coelho Pires*

*Isabela Mangue Popiolek*

