

Artículo Original

Calidad de vida en neuralgia postherpética en el servicio de dermatología del Hospital Luis Vernaza

Quality of life in postherpetic neuralgia in the dermatology service of the Luis Vernaza Hospital

Acceso abierto



Citación

Martínez M., Romo H., .Calidad de vida en neuralgia postherpética en el servicio de dermatología del Hospital Luis Vernaza. Artículo Original. INSPILIP. 2023; Vol. 7, Núm. 23.

Revista científica INSPILIP. Volumen 7, número 23, Septiembre - Diciembre de 2023.

El autor declara estar libre de cualquier asociación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo, así como el haber respetado los principios éticos de investigación, como por ejemplo haber solicitado las autorizaciones de la institución donde se realizó el estudio, permiso para utilizar los datos, consentimientos informados y en caso de tratarse de estudio observacionales y ensayos clínicos, autorización de un CEISH, ARCSA, Medio Ambiente, entre otros, de acuerdo a la categoría. Además, la licencia para publicar imágenes de la o las personas que aparecen en el manuscrito. Por ello INSPILIP no se responsabiliza por cualquier afectación a terceros, tampoco el INSPI como entidad editora, ni el Editor, la responsabilidad de la publicación es de absoluta responsabilidad de los autores.

Patricio Vega Luzuriaga
EDITOR EN JEFE

-  María Martínez Guillén ^{a, *} martinezguillenmaria1@gmail.com
 Howard Romo Cevallos ^{b, c,} howardromo@yahoo.com

- a. Centro Dermatológico DERM, Omnihospital, Guayaquil, Ecuador.
b. Omnihospital, Guayaquil, Ecuador.
c. Hospital Luis Vernaza, Guayaquil, Ecuador.

*Correspondencia: María Mercedes Martínez Guillen Email: martinezguillenmaria1@gmail.com

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores: Los autores declaran haber contribuido en idea original, parte metodológica, redacción del borrador y redacción del artículo (MM, RH).

Fecha de Ingreso: 23/6/2023.

Fecha de Aprobación: 5/9/2023.

Fecha de Publicación: 5/9/2023.

Resumen

Introducción: El herpes zóster (HZ) es el resultado de la reactivación del virus de la varicela zóster. La principal complicación del HZ es la neuralgia post-herpética (NPH), dolor que aparece en el dermatoma afectado 3 meses después de la resolución de las lesiones cutáneas. A pesar de la limitada evidencia, la NPH influye significativamente en la calidad de vida (CV) del paciente que la padece, afectando su capacidad funcional, estado emocional y capacidad de trabajo en la población activa. El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de vida en la NPH. Estudios previos no se han realizado en esta institución y la estadística sobre el tema es nula en Ecuador. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo con nivel no experimental y transversal. El universo lo constituyeron 141 pacientes con diagnóstico de NPH atendidos en la consulta externa del servicio de dermatología del hospital Luis Vernaza durante el período 1 de enero a 31 de diciembre de 2016, con una muestra de 92 pacientes, a los cuales se les realizó una entrevista y un examen físico, mediante una hoja recolectora de datos que incluyó los cuestionarios DN4 y EQ-5D-5L. Para registrar los datos se usaron tablas de Excel. **Resultados:** Del total de 92 pacientes que participaron en el estudio, el hormigueo fue el síntoma más frecuente. Con respecto a la carga sintomática relacionada con CV en NPH, el dolor por roce y el entumecimiento con valores P de 0.00 presentan una fuerte significancia estadística seguidos del pinchazo con valor P 0.03. El diagrama de dispersión para valorar el nivel de gravedad de NPH y su relación con la calidad de vida, indica que la CV sí se relaciona con el dolor neuropático (DN). El promedio del DN4 fue de 4/10. El 82 % de los casos, acompañándose o no de dolor neuropático, presentaron una mejor CV; el 18 %, acompañándose de DN, reportó afectación en su CV. El valor índice promedio del EQ5D5L fue 0,814. **Conclusiones:** Se concluyó que la calidad de vida sí se ve afectada en los pacientes aquejados con neuralgia postherpética.

Palabras clave: Herpes zóster, Neuralgia post-herpética, Neuropatía, Calidad de vida.

Abstract

Introduction: Shingles (HZ) is the result of the reactivation of the varicella zoster virus. The main complication of HZ is post-herpetic neuralgia (PHN), pain that appears in the affected dermatome 3 months after the resolution of the cutaneous lesions. Despite the limited evidence, PHN significantly influences the patient's quality of life (QL), affecting their functional capacity, emotional state and work capacity in the active population. The objective of the present investigation was to evaluate the quality of life in NPH. Previous studies have not been done in this institution and statistics on the subject are nil in Ecuador. **Materials and Methods:** The study was descriptive, observational, retrospective with a non-experimental and transversal level. The universe consisted of 141 patients with a diagnosis of PHN treated at the outpatient clinic of the dermatology service of the Luis Vernaza hospital during the period from January 1 to December 31, 2016, with a sample of 92 patients, who underwent an interview and a physical examination, using a data sheet that included the DN4 and EQ-5D-5L questionnaires. Excel tables were used to record the data. **Results:** Of the total of 92 patients who participated in the study, tingling was the most frequent symptom. Regarding the symptomatic load related to QL in PHN, the friction pain and numbness with P values of 0.00 show a strong statistical significance followed by a puncture with a P value of 0.03. The scatter plot to assess the level of PHN severity and its relation to quality of life indicates that QL is related to neuropathic pain (NP). The average DN4 was 4/10. 82 % of cases, with or without neuropathic pain, had a better QL; 18 %, accompanied by NP, reported affection in their QL. The average index value of the EQ5D5L was 0.814. **Conclusions:** It was concluded that the quality of life is affected in patients with postherpetic neuralgia.

Keywords: Herpes zóster, Post-herpetic neuralgia, Neuropathy, Quality of life.

Introducción

El herpes zóster es una enfermedad neurocutánea causada por la reactivación del virus varicela zóster, siendo reconocida como una importante causa de morbilidad, especialmente en las personas de la tercera edad (1). Tras un episodio de herpes zóster, al dolor de duración superior a tres meses, se lo denomina neuralgia postherpética. Esta enfermedad indiscutiblemente afecta la calidad de vida de las personas que la sufren; las áreas más afectadas son la capacidad funcional, el estado emocional y la capacidad de trabajo en la población activa (2) (3). La ejecución de esta investigación tuvo la finalidad de relacionar las características clínicas de la neuralgia postherpética y el análisis de su impacto en la calidad de vida de los pacientes que la padecen.

Metodología

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. La población estuvo constituida por pacientes que han acudido a la consulta externa del servicio de dermatología del hospital Luis Vernaza. El período consistió desde enero hasta diciembre del 2016, obteniendo un Universo de 141 pacientes; se calculó el tamaño muestral con intervalo de confianza del 95 %, margen de error del 5 % y heterogeneidad del 50 %, obteniendo una muestra de 104 pacientes de los cuales 12 se negaron a participar en el trabajo, finalmente conformaron la muestra 92 pacientes, quienes sí firmaron el consentimiento informado.

En los criterios de inclusión se consideró: Pacientes con edad igual o mayor de 18 años diagnosticados con neuralgia postherpética.

Para la recolección de datos se realizó una entrevista y un examen físico, mediante respuestas proporcionadas por los pacientes con respecto al tiempo de evolución de enfermedad, tratamiento antiviral y neuropático previo, así como de una información detallada proveniente los formularios: Douleur Neuropathique en 4 Questions (DN4) que consta de diez ítems, permitiendo distinguir según escalas de dimensiones entre el dolor de tipo nociceptivo y neuropático y el European Quality of Life – 5 Dimensions – 5 Levels of Severity (EQ-5D-5L) que sirve para medir la calidad de vida en cinco dimensiones (movilidad, autocuidado, actividades habituales, dolor/malestar, ansiedad/depresión) (4) (5). Para registrar los datos se usó un programa estadístico informático. Los resultados se presentan mediante tablas de frecuencias y porcentajes.

Resultados

De los 92 pacientes (N) del estudio, el 58 % (53 N) corresponde al sexo femenino y el 42 % (39 N) al masculino. Del total de pacientes con NPH, el 57 % (52 N) corresponden al rango de edad 50 a 79 años, el 27 % (25 N) a pacientes entre 20 a 49 años y el 16 % (15 N) a mayores de 80 años. El 71 % (65 N) sí recibió tratamiento antiviral previo y el 29 % (27 N) no recibió ningún tratamiento antiviral. Todos los pacientes sí recibieron tratamiento neuropático previo.

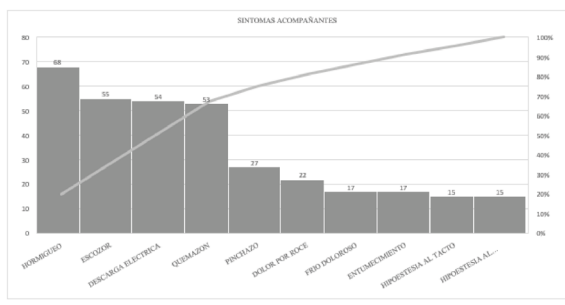
Del total de pacientes, el 57 % (52 N) presentó un tiempo de evolución de la neuralgia postherpética de 13 a 24 meses, el 25 % (23 N) un cuadro mayor

a 24 meses y el 18 % (17 N) con un tiempo de evolución de 1 a 12 meses.

Del total de síntomas que acompañan a la NPH, 68 N presentaron hormigueo, 55 N escozor, 54 N descarga eléctrica, 53 N quemazón, 27 N pinchazo, 22 N dolor por roce, 17 N frío doloroso, 17 N entumecimiento; hipoestesia al tacto e hipoestesia al pinchazo se presentaron en 15 pacientes respectivamente. (ver tabla 1).

Respuesta	Quemazón	Frio doloroso	Descarga eléctrica	Pinchazo	Entumecimiento	Hormigueo	Escozor	Hipoestesia al tacto	Hipoestesia al pinchazo	Dolor por roce
SI	53	17	54	27	17	68	55	15	15	22
No	39	75	38	65	75	24	37	77	77	70
Total	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92

Síntomas más frecuentes en la neuralgia postherpética y el número de pacientes que presentaron cada uno de estos.



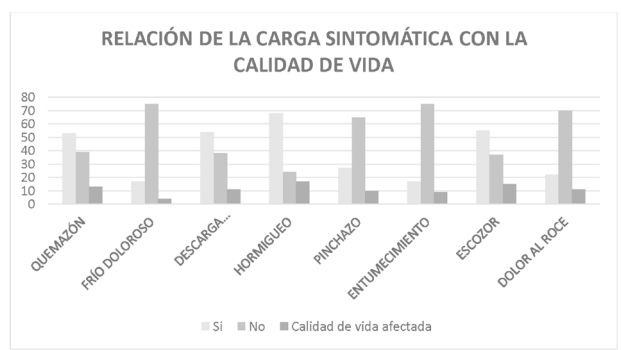
Síntomas más frecuentes en la neuralgia postherpética representados en un histograma.

Tabla 1 y Gráfico No. 1 elaborado por: Autores. **Fuente:** Hospital Luis Vernaza.

En relación a la afectación de la calidad de vida: de 22 N con dolor por roce, 11 casos presentaron calidad de vida afectada, con un valor P de 0.00; en 17 N con entumecimiento, 9 casos tuvieron calidad de vida alterada con valor P de 0.00; en 27 N con pinchazo, 10 casos presentaron afectación en la calidad de vida con valor P de 0.03; en 68 N con hormigueo, 17 casos tuvieron calidad de vida afectada con valor P de 0.07; en 55 N con escozor, 15 casos presentaron alteración en su calidad de vida con valor P de 0.08; en 17 N con frío doloroso, 4 casos tuvieron afectación en la calidad de vida con valor P de 0.55; en 54 N con descarga eléctrica, 11 casos presentaron calidad de vida alterada, con valor P de 0.57; en 53 N con quemazón, 13 casos tuvieron afectación en su calidad de vida, con valor P de 0.81. (ver tabla 2).

DN4 SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES	CARGA SINTOMÁTICA		CALIDAD DE VIDA AFECTADA NÚMERO DE CASOS	CHI CUADRADO P VALOR
	SI	NO		
QUEMAZÓN	53	39	13	0.81
FRÍO DOLOROSO	17	75	4	0.55
DESCARGA ELÉCTRICA	54	38	11	0.57
HORMIGUEO	68	24	17	0.07
PINCHAZO	27	65	10	0.03
ENTUMECIMIENTO	17	75	9	0.00
ESCOZOR	55	37	15	0.08
DOLOR AL ROCE	22	70	11	0.00

Relación de la carga sintomática con el impacto en la calidad de vida en la NPH.



Relación de la carga sintomática con el impacto en la calidad de vida en la NPH representa mediante columnas agrupadas.

Tabla 2 y Gráfico No. 2 elaborado por: Autores. **Fuente:** Hospital Luis Vernaza.

Al realizar el diagrama de dispersión con correlación de Pearson, utilizando el puntaje total de los cuestionarios DN4 en el eje de las X, y EQ-5D-5L en el eje de las Y, se obtuvo una nube de puntos, la cual gira alrededor del eje de una línea, esto demuestra que existe correlación negativa débil entre ambos puntajes. (ver tabla 3).

		EQ5D5L INDICE DE VALORES	DN4 PUNTAJE
EQ5D5L INDICE DE VALORES	Correlación de Pearson	1	-.774**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	92	92
DN4 PUNTAJE	Correlación de Pearson	-.774**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	92	92

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas). Análisis bivariado correlación de Pearson.

Tabla 3 elaborado por: Autores **Fuente:** Hospital Luis Vernaza.

Del total de 92 pacientes diagnosticados con NPH y valorados con el cuestionario EQ-5D-5L: 38 casos presentaron un puntaje de 1 a 0.89 (mejor calidad de vida), 28 obtuvieron un valor de 0.89 a 0.75 (buena calidad de vida), 11 N presentaron un puntaje de 0.75 a 0.61, 11 N tuvieron un valor de 0.61 a 0.47 (calidad de vida afectada), 1 N presentó un puntaje de 0.33 a 4.47 (calidad de vida afectada), y 3 N obtuvieron valores de 0.33 a 0.19 (peor puntaje de calidad de vida). El valor índice promedio fue de 0.814.

Discusión

De los 92 pacientes que conforman el trabajo, el 58 % correspondió al sexo femenino y el 42 % al masculino; la literatura europea y americana reporta un ligero o moderado predominio del sexo femenino en la NPH, resultados similares a los encontrados en nuestros datos (6) (7).

Del total de pacientes con neuralgia postherpética, la mayoría presentó un rango de edad de 50 a 79 años, cifras parecidas a las encontrados en estudios europeos previos (8).

El 71 % de los pacientes que intervinieron en el estudio sí recibieron tratamiento antiviral previo, sin embargo, la literatura asiática indica el uso previo de agentes antivirales en un 61 % (9) (10).

Todos los pacientes del estudio recibieron algún tipo de tratamiento neuropático, en comparación con un estudio francés que reporta uso de medicación para el dolor en el 83 % de los casos, y en un reporte en Reino Unido se indica en el 54 % de los casos (11) (12).

Del total de pacientes del trabajo, el 57 % presentó un tiempo de evolución de NPH de 13 a 24 meses; datos similares de un reporte inglés que indica que la mayoría de los pacientes (59 %) sufrieron NPH por un tiempo mayor a un año, pero con un promedio superior a 36 meses. En nuestro trabajo, el hormigueo en un 74 %, fue el síntoma más frecuente que acompañó a la neuralgia postherpética, porcentaje que casi duplica un estudio francés donde el hormigueo ocupa un 40% de los casos y a la quemazón con 51 % la ubican como el síntoma con mayor presencia. En nuestro estudio, la quemazón se presentó en el 57 % de los casos. Un reporte español acerca del dolor neuropático indica que los síntomas más frecuentes fueron hormigueo, quemazón, pinchazo, descarga

eléctrica y entumecimiento, lo que concuerda con nuestro trabajo excepto por el entumecimiento (13).

En lo relacionado a la carga sintomática con la calidad de vida en la neuralgia postherpética, tanto el dolor por roce como el entumecimiento con valores P de 0.00 presentan una fuerte significancia estadística, lo que concuerda con la literatura, donde se reportan valores $P < 0.001$ en el dolor al roce y entumecimiento. En nuestro trabajo, el síntoma pinchazo obtuvo un valor P 0.03, valor cercano al de la literatura europea con valor $P < 0.001$. Síntomas como el hormigueo presentó un valor P de 0.07 y escozor valor P de 0.08, la descarga eléctrica con valor P 0.57, y la quemazón con valor P de 0.81, presentaron en ese orden, la menor evidencia o significancia estadística, sin embargo, la literatura difiere en estos valores, ya que puntualiza tanto al hormigueo, escozor, descarga eléctrica y quemazón con valores $P < 0.001$ (14).

En cuanto a la valoración del nivel de gravedad de la NPH y su relación con la calidad de vida, se realizó un diagrama de dispersión con coeficiente de correlación de Pearson, utilizando el puntaje total de los cuestionarios DN4 (valoración del dolor neuropático) en el eje de las X, y el EQ-5D-5L (calidad de vida) en el eje de las Y. Se obtuvo una nube de puntos, la cual gira alrededor del eje de una línea, lo que demuestra que existe correlación negativa débil entre los puntajes de ambos resultados obtenidos por el paciente (PRO). Al realizar el diagrama de dispersión para valorar el nivel de gravedad de la NPH y su relación con la calidad de vida, se observa que la CV sí se relaciona con el DN. La bibliografía es inexistente acerca de la valoración del nivel de gravedad de la NPH y su relación con la calidad de vida con los cuestionarios DN4 y EQ-5D-5L, por lo tanto, no hay información con la que se pueda comparar o correlacionar ambos PRO ni discutir los resultados obtenidos en este estudio.

Tomando como valor índice referencial del cuestionario EQ-5D-5L, 0.651 (sobre 1), se concluye que el 82 % de los casos, acompañándose o no de dolor neuropático, obtuvo valores superiores al referencial, es decir presentaron un mejor estado de salud o una mejor calidad de vida. El 18% de los casos, acompañándose de dolor de tipo neuropático, tuvieron valores inferiores al referencial, reportando un peor estado de salud o

afectación en su calidad de vida. El valor índice promedio de nuestro trabajo fue 0,814, cifra que denota un mejor estado de salud los pacientes; siendo un valor superior a la de un estudio canadiense que indica que la calidad de vida estuvo altamente correlacionada con la gravedad del dolor y en los participantes que informaron dolor clínicamente significativo, la puntuación media de utilidad de calidad de vida fue 0,67, valor que permaneció constante mientras persistiera el dolor neuropático (15).

Luego de realizar el diagrama de dispersión para valorar el nivel de gravedad de la neuralgia postherpética y su relación con la calidad de vida, se observa que ésta sí se relaciona con el dolor neuropático.

Conclusiones

El género con neuralgia postherpética principalmente afectado correspondió al femenino. El grupo etáreo más afectado correspondió al de 50 a 79 años, por lo que el hecho de pertenecer a este grupo implica un mayor deterioro de la calidad de vida.

La mayoría de los diagnosticados con neuralgia postherpética, sí recibió tratamiento antiviral previo, por lo que este tipo de tratamiento proporciona una gran ayuda en lo relacionado al mejor estado de salud.

Más de la mitad de los pacientes presentó un tiempo de evolución de NPH de 13 a 24 meses, seguido del grupo mayor a 24 meses de evolución.

El síntoma más frecuente que se acompañó en la NPH corresponde al hormigueo, posteriormente se presentó sintomatología como escozor, descarga eléctrica y quemazón.

Con respecto a la carga sintomática relacionada con la calidad de vida en la NPH, se concluye que los síntomas dolor por roce y entumecimiento, registraron una fuerte significancia estadística, seguidos del pinchazo.

El promedio del valor del PRO DN4 fue 4/10, siendo el mínimo necesario para considerar su resultado como dolor neuropático, y el valor índice promedio de esta investigación demostró un muy buen estado de salud los participantes.

Posterior a realizar el diagrama de dispersión

para evaluar el nivel de gravedad de la neuralgia postherpética y su relación con la calidad de vida, se determinó que la calidad de vida sí se relaciona con el dolor de tipo neuropático.

Teniendo en cuenta el valor índice referencial del PRO EQ-5D-5L, se llega a la conclusión que la mayoría de los casos, acompañándose o no de dolor de tipo neuropático, presentó valores por encima del referencial, obteniendo una muy buena calidad de vida. Otro porcentaje, acompañándose de dolor de tipo neuropático, presentó valores por debajo del referencial, pero tuvo afectación en su calidad de vida, por lo que se demuestra que la calidad de vida sí se ve afectada en los pacientes aquejados con neuropatía postherpética.

Revisión por pares

El manuscrito fue revisado por pares ciegos y fue aprobado oportunamente por el Equipo Editorial de la revista INSPILIP.

Disponibilidad de datos y materiales

Los datos que sustentan este manuscrito están disponibles bajo requisición al autor correspondiente.

Fuente de financiamiento

Este estudio es autofinanciado.

Aspectos éticos

Previo a realizar el presente estudio de caso, se efectuó la firma del respectivo consentimiento informado voluntario del paciente respetando las normas de bioética y protección de identidad.

Conflicto de intereses

No existen conflictos personales, profesionales, financieros o de otro tipo.

Referencias Bibliográficas

1. Albert J M van Wijck, Yannick R Aerssens. Pain, Itch, Quality of Life, and Costs after Herpes Zoster. PubMed. 2017 Julio 17; VI(17).
2. Ana Isabel García-González, Oscar Rosas-Carrasco. Herpes zoster and post-herpetic neuralgia in the elderly: Particularities in prevention, diagnosis, and treatment. PubMed. 2017 Enero; I(153).
3. B Laurent. Prevalence and impact on quality of life of post-herpetic neuralgia in French medical centers specialized in chronic pain management. Médecine et maladies infectieuses. 2014; 44: p. 515-524.
4. Blanco, C. y Cangas, T. Atypical Herpes Zoster as a clinic beginning of Acquired Immunodeficiency Syndrome. A case report. Scielo. 2015 Febrero; 13(1): p. 10-11.
5. Bouhassira, D., Chassany, O. y Gaillat, J. Patient perspective on herpes zoster and its complications: An observational prospective study in patients aged over 50 years in general practice. Pain. 2012 Febrero; 153(2): p. 347.
6. Bouhassira, Didier. Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4). Pain. 2005; 114: p. 29-36.
7. Desmond Curran, Ruprecht Schmidt-Ott, Ulf Schutter, Jörg Simon, Anastassia Anastassopoulou, Sean Matthews. Impact of herpes zoster and postherpetic neuralgia on the quality of life of Germans aged 50 or above. PubMed. 2018 Octubre 3; I(18).
8. Doth A. The burden of neuropathic pain: A systematic review and meta-analysis of health utilities. PAIN. 2010 February; 149: p. 338-344.
9. Drolet, M., Brisson. M., Schmader. KE., Levin, MJ. y Johnson, R. The impact of herpes zoster and postherpetic neuralgia on health-related quality of life: A prospective study. CMAJ. 2010 Noviembre 9; 182(16): p. 1734.
10. Kati Lukas, Alexander Edte, Isabelle Bertrand. The impact of herpes zoster and post-herpetic neuralgia on quality of life: patient-reported outcomes in six European countries. PubMed. 2012 Agosto 20; IV(20).
11. Pica, F., Gatti, A., Divizia, M., Lazzari, M. One year follow up of patients with long-lasting post-herpetic neuralgia. BMC Infectious Diseases. 2014 Noviembre 1; 14(556): p. 5.
12. Schmader K. The impact of acute herpes zoster pain and discomfort on functional status and quality of life in older adults. Clin J Pain. 2007; 23(6): p. 490-6.
13. Serpell M. Burden of post-herpetic neuralgia in a sample of UK residents aged 50 years or older: findings from the zoster quality of life (ZQOL) study. Health and Quality of Life Outcomes. 2014; 12(92): p. 1-14.
14. Tsai T. Herpes Zoster-associated severity and duration of pain, health-related quality of life, and healthcare utilization in Taiwan: A prospective observational study. Int J Dermatol. 2014; 54(5): p. 529-36.
15. Wizar Putri Mellaratna, Nelva K Jusuf, Ariyati Yosi. The impact of pain intensity on quality of life of postherpetic neuralgia patients. pUBmED. 2020 Agosto 1; II(17).