

PROTOCOLO ASISTENCIAL

Herpes labial

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PROTOCOLO ASISTENCIAL

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA

PROTOCOLO ASISTENCIAL

HERPES LABIAL

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Año de edición 2020

Coordinación

- | | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| - Susana Rodríguez Gómez | Estrategia de Cuidados de Andalucía |
| - Minerva Blázquez Barba | DSAP Sevilla |

Autoras

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| - Minerva Blázquez Barba | Médico de Familia. DSAP Sevilla |
| - Consolación Matoso Ambrosiani | Enfermera de familia. DSAP Sevilla |

Equipo de revisión

- | | |
|--|--|
| - Javier Aguilar Aguilar | Enfermero de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte |
| - Mercedes García Murillo | Enfermera de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte |
| - Magdalena Cuevas Fernández-Gallego | Enfermera de Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce |
| - M ^a Carmen González Montero | Enfermera. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud |
| - Alejandro Pérez Milena | Médico de Familia. Distrito Sanitario Jaén-Jaén Sur. SAMFyC. |
| - Ana M ^a Reales Arroyo | Enfermera de Familia. Directora de Cuidados de Enfermería. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte |
| - M ^a Rosa Sánchez Pérez | Médico de Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce. SEMERGEN |
| - Pilar Torres Alegre | Enfermera de Familia. Directora de Cuidados de Enfermería. DSAP Almería |

Maquetación y cubierta

- Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Edita:

© 2020 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.
Avenida de la Constitución 18, 41001 Sevilla
Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 80 37
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

PRESENTACIÓN 5

HERPES LABIAL 6

ANEXO 1 11

**Características diferenciales en
distintos tipos de herpes labiales**

ANEXO 2 12

**Información para el autocuidado
(profesionales)**

ANEXO 3 14

Recomendaciones para el autocuidado



PRESENTACIÓN

Este protocolo se ha diseñado como instrumento de soporte para la toma de decisiones clínicas y apoyo a las recomendaciones de autocuidados que se facilitarán desde las Consultas de Reorientación de la Demanda llevadas a cabo por la enfermera dentro del Plan de Accesibilidad de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud (SAS). En cualquier caso, el uso y aplicación de este protocolo no suple la valoración individualizada de cada persona que atendemos, pero servirá de orientación para el reconocimiento y determinación de signos y síntomas que se puedan responder a través de las intervenciones detalladas dentro del protocolo. Estas intervenciones están dirigidas a dar una respuesta resolutive y adecuada a las personas que acceden a la Consulta de Reorientación de la Demanda.

El protocolo será revisado periódicamente para añadir la última evidencia científica disponible y las novedades terapéuticas y organizativas que sean necesarias.

HERPES LABIAL

DEFINICIÓN

Lesiones producidas por la recurrencia local de la infección previa por Virus Herpes Simple (HSV), sobre todo tipo I. Se caracteriza por lesiones pápulo-vesiculares pruriginosas y/o dolorosas en labios o zona peribucal/oral.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Presencia de lesiones pápulo-vesiculosas en labios y en región peribucal/oral.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Tras una primera valoración enfermera se derivarán a consulta médica:

- Menores de 14 años.
- Embarazo/lactancia.
- Herpes labial sintomático recurrente (más de 6 recidivas al año) y con un pródromo identificable.
- Múltiples lesiones dolorosas o desfigurantes que no tienen un pródromo identificable.
- Recurrencias de HSV asociadas con complicaciones graves, como meningitis aséptica recurrente.
- Fiebre >38°.
- Inmunodepresión.
- Sospecha Herpes Ocular (Anexo 1).
- Sospecha Herpes Zóster o extenso (Anexo 1).
- Lesiones en nariz, pabellón auricular, genitales...
- Otagia.
- Mal estado general.
- A criterio de la enfermera.
- A solicitud de la persona interesada.

ANAMNESIS, VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN

- Edad.
- Antecedentes personales.
- Fármacos y Alergias.
- Estado general.
- Tiempo de evolución.
- Clínica acompañante.
- Estado vacunal.
- Características del dolor: Escala EVA.
- Factores Causales.
- Constantes: temperatura.
- Características de la lesión: localización y extensión de las lesiones

INTERVENCIONES

- La gran mayoría de los pacientes **no requieren tratamiento** para la enfermedad leve autolimitada.
- Profilaxis Td, si precisa.
- Analgesia: Paracetamol 500-650 mg VO c/6-8h, o Ibuprofeno 400 mg VO c/8h.
- Aciclovir tópico (previa consulta e indicación médica) aplicado sólo en fase prodrómica <48h, eficacia muy discreta.
- Si signos de sobreinfección (previa consulta e indicación médica): ácido fusídico o mupirocina tópica c/8h 5 días.
- Enjuagues con clorhexidina al 0,12%, gel de benzocaína al 20%, y lidocaína en solución al 2% si lesiones en mucosa oral.
- Vaselina para costras.
- Evitar deshidratación.
- Apósitos oclusivos (no financiables).
- Información para el autocuidado (Anexos 2 y 3).
- Se informará a la persona que el Herpes puede surgir por asociación a períodos de fiebre, estrés, menstruación, exposición solar sin protección e indicar que se trata de un proceso autolimitado, aunque con frecuentes recidivas.

- Si se producen más de 6 recidivas al año derivar al médico para valoración de tratamiento con antivirales.
- Entregar informe de asistencia. Anotación en su historia.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NANDA

00132 Dolor agudo.

00004 Riesgo de Infección.

00046 Deterioro de la Integridad Cutánea

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

1400 Manejo del Dolor.

5510 Educación Sanitaria.

1700 Mantenimiento de la Salud Bucal.

2390 Prescripción de medicación.

5602 Enseñanza enfermedad.

CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

- La presencia de criterios de exclusión indica derivación al médico como consulta no demorable.
- Si no mejora después de 4-5 días con tratamiento sintomático, valoración médica.
- A criterio de la enfermera.

CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

- Revisión consultas de enfermería.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (fármacos)

PARA QUÉ	FÁRMACOS/DOSIS/VÍA/PAUTAS
Dolor	- Paracetamol/500-650 mg/vo/6-8 h. - Ibuprofeno 400mg/vo/8 h. - Enjuagues con clorhexidina al 0.12%, gel de benzocaína al 20% si lesiones en mucosa oral.
Infección	- Amoxicilina * 500-1g/8h 5-7 días - Amoxicilina/Clavulánico* 500-875 mg/8h 5-7 días - Clindamicina* 300 mg/8h/vo/7 días
Antiviral	- Aciclovir tópico 1 apl/4-6 h *

(*) Fármaco no incluido en listado de prescripción enfermera. Para su indicación, la enfermera citará al paciente en agenda del médico y realizará consulta telefónica con el mismo para que incluya en la historia la prescripción del fármaco.

Bibliografía

1. Fernández Urrusuno R. Grupo de Trabajo de la Guía. Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe, 3ª edición, Sevilla. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte y Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, 2018. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaaljarafe/guiaTerapeuticaAljarafe/>
2. Casap.cat. 2019. Disponible en: <http://www.casap.cat/wp-content/uploads/2015/01/Guia-intervencions-Infermeria-Infants-CASAP-2014-esp-def.pdf>
3. Guía clínica de Herpes Simple no Genital. Fisterra.com. 2019 Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/herpes-simple-no-genital/>
4. Giménez Serrano S. Herpes. Farmacia Profesional, vol 18, num 8, pag 42-48 Sept 2004 .Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-herpes-13066081>
5. Klein RS, Hirsch MS, Mitty J. Treatment of herpes simplex virus type 1 infection in immunocompetent patients. Atlas SJ, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> [actualizado 30/09/2019; consultado el 22/02/20].

ANEXO 1. Características diferenciales en distintos tipos de Herpes

HERPES LABIAL	HERPES ZÓSTER	HERPES OFTÁLMICO
- Lesiones vesiculosas, que evolucionan a erosiones y costras. - Localización labial, perioral	- Lesiones vesiculosas, que evolucionan a erosiones y costras. - Localización múltiple a lo largo de la metámera	- Sospechar si lesiones frontales y palpebrales - Dolor ocular, hiperemia conjuntival, fotofobia

Fuente: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_dermatologia.pdf

Diseño propio grupo motor para el diseño de protocolos para consulta de primera valoración
Servicio Andaluz de Salud

ANEXO 2. Información para el autocuidado (profesionales)

Es una enfermedad producida por un virus llamado herpes simple. La mayoría de las personas tienen este virus desde que son niños, aunque no lo hayan notado nunca. A veces, la primera vez que se tiene produce muchas molestias: dolor de garganta, fiebre, inflamación de las encías, mal aliento, ampollas dolorosas en los labios y en la boca. Se llama gingivoestomatitis herpética y dura 1 o 2 semanas. Después el virus se queda en nuestro cuerpo, pero adormecido. La mayoría de las personas no lo notan porque el virus no les produce ninguna enfermedad. En otras, el virus se activa y produce nuevos brotes de herpes labial o calentura. Salen pequeñas ampollas en los labios o alrededor de estos y suele curar en pocos días

¿Qué hacer?:

Para evitar el contagio:

- Las personas que tienen herpes labial pueden contagiar el virus a otras. Pero no se preocupe porque la mayor parte de las personas también lo tienen.
- Para evitar el contagio, no comparta vasos ni cubiertos con alguien que tiene un herpes labial y evite besos en los labios.
- Los niños con gingivoestomatitis no deberían acudir al colegio hasta que las ampollas sean costras.
- Lávese las manos si ha tocado las lesiones.

Si tiene un herpes labial:

- Después aplique sobre las costras vaselina para aliviar las molestias.
- Existen cremas para el herpes labial con poco efecto beneficioso y precio muy alto que solo acortan la duración entre unas horas y un día.
- Enjuagues con clorhexidina al 0,12%, gel de benzocaína al 20%, y lidocaína en solución al 2% si lesiones en mucosa oral

Si tiene Gingivoestomatitis herpética:

- Puede aliviar el dolor y la fiebre con medicamentos como el paracetamol o el ibuprofeno.
- Tome alimentos fríos y fáciles de tragar como purés y natillas.
- Evite los alimentos ácidos y con exceso de sal.
- Tome muchos líquidos.

Prevención

Algunas personas tienen herpes labial con mucha frecuencia. A veces aparecen por tener fiebre, por estrés, en las mujeres al tener la regla, por tomar el sol o por morderse los labios repetidamente.

Usted puede evitar algunas de estas situaciones:

- Cuando vaya a tomar el sol, póngase en los labios una crema protectora de los rayos del sol.
- Evite morderse los labios.
- Si tiene herpes labial más de 6 veces por año, acuda a su médico para valorar poner un tratamiento oral que le mejore.

¿Cuándo acudir al Centro de Salud?

- Si tiene fiebre y ampollas dentro de la boca.
- Si aparecen costras amarillentas y no se cura.
- Si considera usted que tiene herpes labial con mucha frecuencia.

En los siguientes enlaces podrá visitar guías de ayuda para el cuidado del herpes labial:

https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/07/12_06.pdf

<https://medlineplus.gov/spanish/coldsores.html>

<https://www.fisterra.com/guias-clinicas/herpes-simple-no-genital/>

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/herpes-labial-calentura>

ANEXO 3. Recomendaciones para el autocuidado

#AndaluciaTECUIDA

Si sufre **herpes labial**

Los síntomas más importantes son: **pequeñas ampollas** en los labios o alrededor de estos y suelen curar en pocos días.



Prevención

- **No comparta** vasos ni cubiertos.
- **Evite besos** en los labios con una persona infectada.
- El **lavado de manos** es muy importante para evitar contagios.
- Evite factores desencadenantes: si se va a exponer al sol usar **protección labial**.

Tratamiento

- **No suele necesitar medicación**, tan sólo en fases muy iniciales para secar las lesiones o evitar molestias.
- Se desaconseja morderse los labios.
- Si tiene herpes labial más de 6 veces por año, se puede poner un tratamiento que le mejore. Consulte con su profesional sanitario de referencia.



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Fuente: Servicio Andaluz de Salud
Última revisión: Septiembre 2020

SaludResponde +info
955 545 060