

HERPES ZOSTER

Herpes zoster (gordelroos) is soms een pijnlijke, plotseling optredende huidreactie met gegroepeerde blaasjes op een rode ondergrond in één dermatoom. Gordelroos wordt veroorzaakt door reactivatie van het waterpokkenvirus (varicella zoster).

Herpes zoster geneest in principe spontaan en meestal kan worden volstaan met pijnbestrijding en indrogende therapie voor de blaasjes. Wanneer de herpes infectie zich in het gelaat bevindt, het een gegeneraliseerde infectie is en bij verminderde weerstand wordt een systemische behandeling geadviseerd (mits binnen 72 uur na begin huiduitslag). Daarnaast dient er altijd met systemische therapie gestart te worden bij immuun-gecompromitteerde patiënten.

Herpes zoster gaat incidenteel gepaard met hevige pijn. Bij prodromale pijn, langer dan een week, of bij ouderen met matige tot ernstige pijn wordt er ook binnen 72 uur na het ontstaan van de huidlaesies gestart met valaciclovir ter preventie van postherpetische neuralgie.

Bij acute, nachtrust verstorende pijn overleggen met een anesthesist. Voor behandeling van postherpetische pijn wordt verwezen naar het hoofdstuk Neurologie, pijn, neuropathische pijn.

MEDICAMENTEUZE THERAPIE:

Lokale therapie:

- Stap 1: Zinkoxidesmeersel FNA

Systemische antivirale therapie:

- Stap 1: Valaciclovir

Lokale pijnbestrijding

- Stap 1: Lidocaïne 3% crème in vaseline
- Stap 2: Lidocaïne/prilocaïne (Emla) crème

PREPARATEN BIJ HERPES ZOSTER

Zinkoxide	Zinkoxidesmeersel FNA 100 g	D: zn aanbrengen B: aanbrengen op verband. Verwijderen met watje in olie CI: -
Valaciclovir	Tablet 500 mg	D: 1000 mg 3dd, gedurende 7 dagen B: Hoofdpijn, GI-klachten, huiduitslag, duizeligheid, fotosensibiliteit, vermoeidheid CI: voorzichtigheid geboden bij nierfunctiestoornissen en in

		gelijktijdig gebruik van tacrolimus en ciclosporine
Lidocaïne	Lidocaïnevaselinecrème 3% FNA	
Lidocaïne/prilocaine	Emla hydrofiele crème	D: zn aanbrengen B: aanbrengen op verband. Verwijderen met watje in olie CI: -