

16.5 Herpes simple

Primer episodio genital: adultos, aciclovir 400 mg/vo c/8 h por 5 a 10 d o valaciclovir 1 g/vo c/12 h por 7 d¹ o famciclovir 250 mg/vo c/8 h por 7 a 10 d.¹

Reurrencia: adultos, aciclovir 800 mg/vo c/12 h por 2 d o valaciclovir 500 mg/vo c/12 h por 3 d² o famciclovir 1.000 mg/vo c/12 h por 1 d.

Mucocutáneo en individuos con inmunosupresión: aciclovir, adultos y niños, 5 mg/kg/iv c/8 h por 7 a 14 d. En casos menos graves, aciclovir (adultos) 400 mg/vo c/8 h por 5 a 10 d.

Encefalitis: aciclovir, adultos, 10 mg/kg/iv c/8 h por 14 a 21 d. Niños: ≥ 2 años de edad, 1.500 mg/m²/iv/d fraccionados c/8 h por 14 a 21 d; < 2 años de edad, 45 mg/kg/iv fraccionados c/8 h por 14 a 21 d.

Neonatal: aciclovir, 20 mg/kg/iv c/8 h por 14 a 21 d.

Casos resistentes al aciclovir: foscarnet, adultos y niños, 120 mg/kg/iv/d fraccionados c/8 h (40 mg/kg/iv c/8 h) por 14 a 21 d.

Queratoconjuntivitis: trifluridina, adultos y niños, solución oftálmica al 1%. Una gota c/2 h, hasta 9 gotas/d por 10 d. Cuando la córnea vuelve a tener epitelio, 1 gota c/4 h; no exceder 21 d.

Supresión crónica en herpes genital recurrente (más de 6 episodios anuales): adultos, aciclovir 400 mg/vo c/12 h o valaciclovir 500-1.000 mg/vo c/24 h o famciclovir 250 mg c/12 h y reevaluar al cabo de 1 año.

¹ Para herpes genital inicial grave, administrar 5 mg/kg/iv c/8 h por 5 a 7 d. Reducir la dosis cuando la depuración de creatinina sea < 50 ml/min.

² En infecciones recurrentes de pacientes con infección por VIH, administrar 500 mg/vo c/12 h por 7 d.

16.6 Influenza

Presentación clínica no complicada en personas pertenecientes a grupos de riesgo. Se consideran grupos de riesgo para la influenza pandémica (H1N1) 2009: niños < 2 años de edad, embarazadas, personas con enfermedad pulmonar crónica, con enfermedad cardíaca crónica, enfermedades metabólicas (por ejemplo, diabetes mellitus), enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, obesidad, enfermedades neurológicas (como neuromusculares, neurocognitivas o convulsivas), hemoglobinopatías o inmunosupresión debida a infección por VIH, tumores o fármacos; personas en tratamiento crónico con aspirina y mayores de 65 años de edad.

Oseltamivir: niños, 2 mg/kg/vo hasta un total de 75 mg c/12 h por 5 d; adultos, 75 mg/vo c/12 h por 5 d o zanamivir, dos inhalaciones (5 mg c/u) c/12 h por 5 d. Iniciar el tratamiento lo antes posible.

Presentación clínica progresiva o grave

- Todos los pacientes (incluso niños y adolescentes): oseltamivir, niños, 2 mg/kg/vo hasta un total de 75 mg c/12 h por 5 d; adultos 75 mg/vo c/12 h por 5 d o zanamivir, dos inhalaciones (5 mg c/u) c/12 h por 5 d. Iniciar

16.6 Influenza (cont.)

el tratamiento lo antes posible. Considerar dosis más altas en casos de pacientes adultos obesos mórbidos: oseltamivir 150 mg/vo c/12 h. Prolongar la duración del tratamiento de los enfermos graves.

- Pacientes con inmunosupresión: oseltamivir, niños, 2 mg/kg/vo hasta un total de 75 mg c/12 h por 5 d; adultos, 75 mg/vo c/12 h por 5 d • zanamivir, dos inhalaciones (5 mg c/u) c/12 h por 5 d. Iniciar el tratamiento tan pronto sea posible. Considerar dosis más altas y prolongar la duración del tratamiento.

Virus de la influenza que se sabe o sospecha que tiene resistencia a oseltamivir¹

Presentación clínica no complicada: zanamivir dos inhalaciones (5 mg c/u) c/12 h por 5 d. Iniciar el tratamiento lo antes posible.

Presentación clínica progresiva o grave:

- todos los pacientes (incluso niños y adolescentes), zanamivir dos inhalaciones (5 mg c/u) c/12 h por 5 d. Iniciar el tratamiento tan pronto sea posible.
- Inmunosupresión, zanamivir dos inhalaciones (5 mg c/u) c/12 h por 5 d. Iniciar el tratamiento lo antes posible.

¹ Desde enero de 2010, se ha documentado elevada resistencia a la amantadina y rimantadina de los virus de la influenza estacional A (H1N1) circulantes antes de la influenza pandémica de 2009, influenza A(H3N2) e influenza B.

16.7 Varicela o herpes zóster

Indicado para adolescentes, embarazadas y casos secundarios en niños del mismo domicilio y en todo caso con compromiso del nervio trigémino: aciclovir, adultos, 10 mg/kg/vo (máximo 800 mg) 5 veces/d por 7 d; niños, 20 mg/kg/vo (máximo 800 mg) 4 veces/d por 5 d • valaciclovir: adultos, 1 g/vo c/8 h por 7 d; niños (de 2 a 18 años de edad), 20 mg/kg/vo (máximo 1.000 mg) 3 veces/d por 5 d • famciclovir 500 mg c/8 h por 7 d (evitar su administración a niños).

Pacientes con inmunosupresión o que reciben salicilato: aciclovir, adultos, 10-12 mg/kg/iv c/8 h por 7 a 14 d; niños, 500 mg/m²/iv c/8 h por 7 a 10 d. Infusión muy lenta, mínimo 1 hora. En casos de pacientes no graves, dar las opciones orales indicadas para herpes zóster. Neonatos, aciclovir 30 mg/kg/iv c/8 h por 7 a 14 d. (Durante los primeros 15 días de vida la absorción oral de aciclovir es errática.)

16.8 Zika

Rehidratación y soporte hemodinámico. No tiene tratamiento etiológico específico. Mientras no haya más información, las mujeres embarazadas o con expectativas de quedar embarazadas deberán tomar medidas para protegerse de las picaduras de mosquitos. Se recomienda aplicar repelente de insectos, cubrir el cuerpo lo más posible, idealmente con ropa de color claro, usar barreras contra los mosquitos (mallas o rejillas, puertas y ventanas cerradas) y dormir bajo mosquiteros. Asimismo, es importante vaciar, limpiar y cubrir los recipientes que contienen agua, como baldes y maceteros, y eliminar otros contenedores, como llantas, que sirven de criadero a los mosquitos.