



Herpes del Gladiador

Josefa Plaza Almeida

CS zona 8

Albacete

GPI AEPap

Diciembre de 2017

Caso 1

Niña de 6 años con herida en codo tras caída desde una bicicleta.

Presenta en codo izquierdo pápulo-vesículas agrupadas sobre una base eritemato-costrosa

Se indicó cura en la consulta de enfermería donde se le hizo un seguimiento para curas locales.

Ante la evolución de las lesiones se puso tratamiento antibiótico tópico.

Se remitió de nuevo al pediatra por sospecha de sobreinfección bacteriana pautándose antibiótico oral.



Caso 2

Niño de 14 años con lesiones en región mandibular.

El paciente relacionaba las lesiones con el antecedente de haberse rasurado por primera vez la barba en esa zona

Presenta pápulo-vesículas agrupadas sobre una base eritematosa en zona mandibular derecha.

Se hicieron curas locales con diferentes antisépticos y antibióticos tópicos.



Herpes gladiatorum

- En el año 1964 se publicó en el “New England Journal of Medicine” un nuevo tipo de infección por el virus herpes simple tipo 1 (VHS-1) que afectaba a deportistas de un campamento de lucha grecorromana.
- La infección por herpes simple en la superficie corporal de luchadores y jugadores de rugby, hecho conocido con el nombre de “**herpes gladiatorum**”, suele presentarse en el tórax, cara, brazos y manos, zonas en las que la transmisión de la infección se ve favorecida por pequeños traumatismos durante la práctica del deporte de contacto.

¿Como nos lo encontramos en nuestra consulta?

- Se han descrito casos en pacientes de edad pediátrica, siendo característico en estos casos la inoculación del virus herpético tras el hábito de dar un beso en la zona afecta:
- **“enfermedad del besito que cura”.**

Diagnostico diferencial

- Con impétigo: ausencia de costras “melicéricas”
- Con Herpes zoster: no presenta la distribución metamérica de las lesiones

¿Qué hemos aprendido?

- Que el herpes gladiatorum es una entidad infradiagnosticada
- Que la infección por virus herpes tipo 1 requiere una lesión cutánea previa que facilite la penetración del virus.
- Que la evolución de las lesión es autolimitada.
- Que sólo precisa tratamiento con antisépticos y medidas de higiene para evitar la autoinoculación del virus.
- Que es importante conocer esta entidad para evitar tratamientos innecesarios.