



RECOMENDAÇÕES PARA A VACINAÇÃO CONTRA O HERPES ZOSTER

Autor(es): **Sandra de Carvalho Cruz; Pedro Dias Cardoso; Joana Ferreira; Inês Correia Conde.**
Local de Trabalho: **USF Santa Marta**

O **herpes zoster** (HZ), também conhecido como zona, é causado pela reativação do vírus varicela-zoster (VVZ), latente após infeção por varicela.

Epidemiologia:

- Aproximadamente 1 em cada 3 pessoas desenvolve HZ ao longo da vida.
- A incidência aumenta com a idade e em indivíduos imunocomprometidos.

Complicações:

- **Nevralgia pós-herpética (NPH):** A complicação mais comum e debilitante, caracterizada por dor persistente.
- **Outras complicações:** Infeções bacterianas secundárias, paralisia facial, encefalite.

Importância da Vacinação

- **Morbilidade Elevada:** HZ é uma doença associada a dor aguda intensa e complicações crónicas, principalmente em idosos.
- **Fragilidade do Doente:** HZ pode agravar a fragilidade, especialmente em contextos de comorbilidades e imunossenescência.
- **Objetivos da Vacinação:**
 - Prevenir o HZ e a NPH.
 - Reduzir hospitalizações e complicações associadas.

Bibliografia:

Abordagem, Diagnóstico e Tratamento da Ferropénia no Adulto. DGS. 2013.
Causes and diagnosis of iron deficiency and iron deficiency anemia in adults. Uptodate. www.uptodate.com
Prontuário Terapêutico online. Infarmed. 2016. <https://app10.infarmed.pt/prontuario/index.php>

Vacinas Disponíveis em Portugal

Característica	Vacina Recombinante (Shingrix)	Vacina Viva Atenuada (Zostavax)
Indicação	Prevenção de Herpes Zoster (HZ) e Neuralgia Pós-Herpética (NPH) em ≥ 50 anos e ≥ 18 anos com risco elevado (comorbilidades ou imunossupressão)	Prevenção de HZ e NPH em ≥ 50 anos
Posologia	2 doses com intervalo de 2–6 meses (ou 1–2 meses em imunocomprometidos)	Dose única
Eficácia ≥ 50 anos	97,2%	70%
Eficácia ≥ 60 anos	97,6%	51%
Eficácia ≥ 70 anos	91,3%	38%
Eficácia contra NPH	Muito elevada ($\approx 100\%$ em ≥ 50 anos)	Inferior
Duração da proteção	Cerca de 10 anos ($\approx 89\%$ eficácia sustentada)	Cerca de 10 anos, mas $\approx 21\%$ eficácia ao longo do tempo
Reações adversas	Dor no local da injeção, fadiga, cefaleias, febre	Reações locais no local de injeção: eritema, dor/sensibilidade, prurido e edema/tumefação.
Contraindicações	Não tem as limitações das vacinas vivas	Imunocomprometidos, terapêutica imunossupressora, tuberculose ativa, gravidez
Comparticipação	0%	37%

Grupos de Risco e Recomendações

Vacinação Recomendada para:

- Adultos ≥ 50 anos, com especial ênfase em:
 - Idosos ≥ 60 anos.
 - Indivíduos com comorbilidades como:
 - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC).
 - Diabetes Mellitus.
 - Doença Renal Crónica.
 - Doença Cardiovascular.
 - Doença Hepática Crónica.
- Imunocomprometidos.

Bibliografia:

Recomendações para a Vacinação contra o Herpes Zoster: Documento de Consenso da Sociedade Portuguesa de Medicina.

Vacinação em Imunocomprometidos

Imunossupressão Natural:

- Artrite Reumatoide, Lúpus Eritematoso Sistémico, Esclerose Sistémica.
- Imunodeficiência Congénita.

Imunossupressão Iatrogénica:

- Corticoterapia Crónica: ≥ 20 mg/dia de prednisolona por mais de 10 dias.
- DMARDs (modificadores da doença), incluindo biológicos.

Outros Grupos de Imunossupressão:

- Transplantados (órgão sólido ou células estaminais).
- Hemato-Oncológicos.
- VIH+ (com $CD4 \geq 200/mm^3$).

Vacina Recombinante é a única recomendada para imunocomprometidos

Vacinação Após Episódio de Zona

Indivíduos com História de HZ:

- Devem ser vacinados com intervalo de pelo menos 1 ano após a resolução dos sintomas.
- Pode ser considerado um intervalo mais curto (mínimo 2 meses) em casos de imunossupressão ou HZ recorrente.
- O risco de recorrência de HZ é elevado, mesmo após um episódio anterior.

Coadministração com Outras Vacinas

Vacina Recombinante (Shingrix) pode ser administrada com:

- Vacina da Gripe Inativada.
- Vacina Pneumocócica Conjugada (13-valente).
- Vacina Difteria, Tétano e Tosse Convulsa.

Vacina Viva Atenuada (Zostavax) pode ser administrada com:

- Vacina da Gripe.
- Vacina Pneumocócica (23-valente).

Precauções: A coadministração pode aumentar a incidência de reações locais ligeiras a moderadas.

Bibliografia:

Recomendações para a Vacinação contra o Herpes Zoster: Documento de Consenso da Sociedade Portuguesa de Medicina.