

HERPES ZOSTER OCULAR: DIAGNÓSTICO PRECOCE E INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA

Júlia Grossi Sampaio Rosa, Maria Angélica Bernardini Almeida de Oliveira, Maria Paula Vasconcelos Feldner, Rodrigo Egídio da Silva

RESUMO

DOI: 10.47094/CESMED.2025/35

INTRODUÇÃO: O herpes zóster ocular (HZO) é uma complicação do herpes zóster, resultante da reativação do vírus varicela-zóster (VZV) no nervo oftálmico, e pode causar sérias complicações, incluindo ceratite, glaucoma e até perda permanente da visão. O diagnóstico precoce é importante para reduzir o risco de sequelas, sendo baseado em sinais clínicos com confirmação laboratorial por meio de técnicas como a PCR. O tratamento envolve o uso de antivirais, como o aciclovir, para controlar a replicação viral, além de intervenções específicas para complicações oculares, como ceratite neurotrófica, que podem exigir lentes terapêuticas ou o uso de fatores de crescimento epitelial. **OBJETIVOS:** Revisar os avanços no diagnóstico e nas opções terapêuticas para o HZO, destacando a importância da intervenção precoce para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, a partir da base de dados PubMed, em março de 2025, com os descritores “Herpes Zoster Ophthalmicus/diagnosis”[Mesh] e “Herpes Zoster Ophthalmicus/therapy”[Mesh] separados pelo operador booleano “AND”. Diante disso, foram utilizados os filtros “free full text” e “in the last 5 year”. Nesse sentido, a pesquisa resultou em 12 artigos, os quais foram selecionados para leitura e análise do texto completo. **RESULTADOS:** O HZO pode levar a uma variedade de manifestações oculares, incluindo conjuntivite, ceratite, episclerite, uveíte e, em casos graves, vasculite cerebral e paralisia do nervo abducente. A recorrência teve uma taxa de 23% entre os pacientes acompanhados, sendo mais comum em imunossuprimidos e naqueles com pressão intraocular elevada ou uveíte associada. A suspensão abrupta de corticosteróides tópicos também foi um fator de risco, com 90% das recidivas ocorrendo até sete meses após a interrupção do uso. A uveíte acometeu até 47,6% dos pacientes, sendo diagnosticada mais frequentemente na segunda semana após o rash. Ela está associada a um maior risco de cicatrizes corneanas, ceratopatia em faixa, fusão corneana, glaucoma e perda visual progressiva. O tratamento precoce com antivirais dentro das primeiras 72 horas foi eficaz na redução da perda visual moderada. O manejo da dor no HZO com o uso da neuromodulação dupla demonstrou alívio significativo mantido até 12 meses após a intervenção. **CONCLUSÃO:** A alta taxa de recorrência do HZO, especialmente em pacientes imunossuprimidos ou com uveíte associada, destaca a necessidade de monitoramento

rigoroso. O controle das complicações oculares exige o uso criterioso de corticosteróides e vigilância da pressão intraocular para prevenir danos progressivos. O tratamento antiviral precoce foi eficaz na preservação da visão. Além disso, novas abordagens terapêuticas, como a neuromodulação dupla, surgem como estratégias promissoras para o controle da dor crônica, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações oculares. Inflamação ocular. Uveíte.