



O *herpes zoster*, ou cobreiro, é causado pelo mesmo vírus causador da catapora. Ele ocorre como resultado da dormência (inatividade) do vírus após um ataque de catapora, e pode ressurgir muitos anos depois. A causa da reativação é desconhecida. Normalmente acontece somente um ataque, sem recorrência. Se um adulto que ainda não tiver tido catapora for exposto ao vírus do herpes zoster, é a catapora que provavelmente irá se torna um caso grave, e não o herpes.

O vírus permanece em condição de dormência no sistema nervoso que sai da coluna. Quando reativado, ele se dissemina pelo sistema nervoso, causando em primeiro lugar dor e sensação de ardor. O exantema típico aparece dentro de dois ou três dias após o vírus ter alcançado a pele. A erupção é formada por manchas vermelhas na pele com pequenas bolhas (vesículas), muito similares ao estágio inicial da catapora. A erupção alcança seu ponto máximo nos próximos de três a cinco dias. Então, as bolhas se rompem formando pequenas úlceras que começam a secar e a formar crostas. As crostas caem dentro de duas a três semanas, deixando a pele avermelhada em cicatrização.



As lesões normalmente aparecem junto a único dermatoma (área do corpo servida por um único nervo espinal) e somente em um lado do corpo (unilateral). O tronco é a parte afetada com mais freqüência; este exibe uma faixa retangular formada por exantemas a partir da coluna vertebral, passando ao redor de um dos lados do tórax e indo até o esterno.



O cobreiro pode se complicar devido a uma condição pós-herpética conhecida como neuralgia. Essa condição leva a uma dor persistente na área onde o cobreiro ocorreu, que pode durar de meses a anos após o episódio inicial. Essa dor pode ser grave o suficiente para incapacitar a pessoa, especialmente se estiver com idade avançada.

O herpes zoster é transmitido por contato direto para um indivíduo que não tenha tido catapora e, portanto, não possui imunidade. Essa doença pode afetar qualquer grupo etário, mas é muito mais comum em adultos com mais de 60 anos, em crianças que tiveram catapora com menos de um ano de idade e em indivíduos que sejam imunocomprometidos.

O distúrbio é comum, com cerca de 300.000 casos nos Estados Unidos por ano (cerca de 2 casos em cada 1000 pessoas). Um episódio típico de cobreiro localizado envolve somente um dermatoma.

As pessoas que estão em estado de imunossupressão devida a transplante de órgãos, tratamento contra o [câncer](#) ou distúrbios similares também podem apresentar o distúrbio. O cobreiro em pessoas com HIV pode ser um sinal precoce de que o sistema imune foi deteriorado de tal maneira que os indivíduos seriam hoje classificados como portadores de ARC (complexo relacionado à AIDS) ou AIDS.

### Questão relacionada com o assunto :

Prova segunda fase de Biologia (Covest) 2006

Item 4-4) O vírus da catapora pode permanecer latente nos indivíduos que tiveram a doença, e podem, em consequência de baixa de imunidade, voltar a causar febre forte, dor e vermelhidão na pele, o que é chamado de 'Herpes Zóster' ou "cobreiro".

Gabarito : Verdadeiro