



Surgical & Cosmetic Dermatology

ISSN: 1984-5510

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Dermatologia

Castro, Victor Bechara de; Pires, Maria Eduarda; Gusmão, Paula
Regazzi de; Filippo, Alexandre de Almeida; Silva, Manuela da
Uso do cloridrato de lisina na profilaxia do herpes simples nos procedimentos faciais com tecnologias
Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 11, núm. 1, 2019, Janeiro-Março, pp. 55-58
Sociedade Brasileira de Dermatologia

DOI: 10.5935/scd1984-8773.20191111273

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265562422003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Uso do cloridrato de lisina na profilaxia do herpes simples nos procedimentos faciais com tecnologias

Lysine hydrochloride use in the prophylaxis of herpes simplex in facial technology-aided procedures

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2019111273>

RESUMO

Introdução: A lisina é um dos aminoácidos essenciais, cuja ação na profilaxia do herpes simples recorrente orolabial tem sido demonstrada em estudos científicos. Procedimentos de *resurfacing* facial com laser e outras tecnologias podem reativar quadros de herpes simples.

Objetivo: Avaliar a incidência de casos de herpes orolabial em pacientes submetidos a tratamentos com lasers fracionados, ablativo e não ablativo, e microagulhamento robótico, em uso profilático de L-lisina.

Métodos: Seleccionada amostra de 100 pacientes a ser submetidos a profilaxia para herpes simples com L-lisina, todos reavaliados sete dias após a sessão de laser. Caso fosse verificada infecção herpética, doses de antivirais orais equivalentes às utilizadas para o tratamento do herpes-zóster seriam prescritas, conforme orienta a literatura.

Resultados: Apenas 2% da amostra apresentou herpes simples após o procedimento com o uso da profilaxia com L-lisina; ambos os pacientes realizaram sessões de laser fracionado ablativo e apresentavam história prévia de infecção pelo herpes simples.

Conclusões: Além do baixo custo, a L-lisina é produto natural que se mostrou seguro e eficaz na profilaxia do herpes simples em procedimentos de *resurfacing*, apresentando taxa de reativação viral similar ou inferior às obtidas com o uso de antivirais.

Palavras-chave: Herpes Labial; Herpes Simples; Lasers; Lisina; Terapia a Laser

ABSTRACT

Introduction: Lysine is one of the essential amino acids, with a role in the prophylaxis of recurrent orolabial herpes simplex that has been demonstrated in scientific studies. Facial *resurfacing* procedures with laser and other technologies can reactive herpes simplex.

Objective: To evaluate the incidence of cases of orolabial herpes in patients submitted to treatments with fractional ablative and non-ablative lasers and robotic microneedling, under prophylactic L-lysine.

Methods: A sample of 100 was selected to have prophylactic L-lysine for herpes simplex. A re-evaluation of all patients was conducted seven days after laser treatment. If herpes infection was detected, doses of oral antiviral similar to those used for herpes-zoster treatment would be prescribed, guided by the literature.

Results: Only 2% of the sample demonstrated herpes simplex after the procedure with prophylactic L-lysine. Both patients underwent ablative fractional laser treatment and had past history of herpes simplex infection.

Conclusions: Besides the low cost, L-lysine is a natural product that proved to be safe and effective for the prophylaxis of herpes simplex in *resurfacing* procedures, with a similar or lower rate of viral activation to the use of antivirals.

Keywords: Herpes Simplex; Herpes Labialis; Lysine; Laser Therapy; Lasers

Artigo Original

Autores:

Victor Bechara de Castro¹

Maria Eduarda Pires¹

Paula Regazzi de Gusmão¹

Alexandre de Almeida Filippo¹

Manuela da Silva¹

¹ Departamento de Laser, Santa Casa de Misericórdia - Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Correspondência:

Dr. Victor Bechara de Castro

R. Santa Luzia, 206

Centro,

20020-022, Rio de Janeiro, RJ

Brasil

E-mail: becharavic@yahoo.com.br

Data de recebimento: 22/10/2018

Data de aprovação: 22/12/2018

Trabalho realizado no Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay, Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum

Conflito de interesse: Nenhum



INTRODUÇÃO

A L-lisina é um dos oito aminoácidos essenciais, cuja ação na profilaxia do herpes simples recorrente orolabial e abreviação do curso dessa patologia vem sendo demonstrada em estudos científicos.¹ O mecanismo de ação envolvido é decorrente da interação da lisina com a arginina, um aminoácido essencial para a replicação do vírus do herpes. A lisina aumenta a eliminação renal e intestinal da arginina e compete com o transporte celular desta, além de induzir a ativação da enzima arginase.¹

O ciclo de replicação viral do herpes simples varia de quatro a 12 horas e resulta, normalmente, em morte celular. No entanto, em células neuronais, o vírus permanece em estado latente, até o momento de sua reativação, como em tratamentos de *resurfacing* com laser.²

Griffith e colaboradores demonstraram redução da recorrência e do tempo de recuperação dos casos de herpes simples quando submetteram 45 pacientes com quadro de herpes orolabial recorrente ao tratamento com dose diária de 312-1200mg de lisina.³

Pacientes submetidos a procedimentos de *resurfacing* facial com laser são passíveis de reativação à reativação do HSV. Um estudo com 907 pacientes que sofreram esse procedimento com laser de CO₂ relatou incidência de infecção aguda pelo HSV de 3%, que foi reduzida para 1% após a profilaxia com aciclovir. Dados publicados em 2001 relativos a taxas de herpes simples antes do uso de antivirais nesses procedimentos são de uma análise retrospectiva e de ensaio clínico com controle histórico. No primeiro, seis (50%) dos 12 pacientes com história de episódios de herpes simples orofacial que haviam sido submetidos à dermoablação ou *peeling* químico com fenol desenvolveram lesões no pós-procedimento. No ensaio clínico, a profilaxia com famciclovir foi realizada em 121 pacientes submetidos ao laser de CO₂ facial, utilizando controle histórico de 127 pacientes com o mesmo procedimento sem profilaxia, o qual demonstrou taxa de reativação de 9,4%.^{4,5}

A dose exata e o tempo de tratamento com L-lisina necessários para reduzir os surtos de herpes simples orolabial ainda não foram estabelecidos. Deve-se considerar no tratamento profilático o tempo necessário de reepitelização que, após tratamentos ablativos fracionados, costuma durar de 5,5 dias (Erbium-Yag) a 8,5 dias (Laser CO₂).⁶

Griffith RS e colaboradores, em estudo multicêntrico, duplo-cego, caso-controle, demonstraram que uma dose diária de L-lisina de 3000 mg por 6 meses foi capaz de diminuir o número de surtos de herpes orolabial e o tempo de recuperação, além de reduzir a gravidade dos sintomas.⁷ Em seu estudo, Mc Cune MA e colaboradores notaram resultado semelhante nos pacientes em uso de dose diária de 1248mg de L-lisina, embora não tenham percebido redução no tempo de recuperação.⁸

O objetivo deste trabalho é avaliar a incidência de casos de herpes orolabial em pacientes submetidos a tratamentos com laser fracionado, ablativo e não ablativo, e microagulhamento robótico, em uso profilático de L-lisina.

Métodos: Pacientes acima de 18 anos, que seriam submetidos eletivamente a *resurfacing* com laser fracionado ablativo

e não ablativo ou microagulhamento robótico (com ou sem radiofrequência), que apresentassem ou não história prévia de infecção pelo herpes vírus simples, realizaram profilaxia com uma cápsula de 500mg de L-lisina, três vezes ao dia ingerida às refeições, iniciada sete dias antes e continuada durante sete dias após o procedimento. Foi realizada reavaliação de todos os pacientes sete dias após a sessão de laser. Nos casos em que se verificou infecção herpética, doses de antivirais orais equivalentes às utilizadas para o tratamento do herpes-zóster foram prescritas, conforme orienta a literatura.

Critérios de exclusão: Gravidez ou lactação, vigência de profilaxia para herpes simples com outras medicações, hipersensibilidade a qualquer componente da fórmula da L-lisina, portadores de doenças renal e/ou hepática.

Local: Setor de Laser do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com amostra de 100 pacientes.

Descrição dos métodos utilizados para avaliar os resultados: A avaliação dos resultados foi realizada pela análise clínica dos casos de ativação de herpes orolabial, comparando-os, de acordo com o procedimento realizado e história prévia ou não de herpes simples.

RESULTADOS

Cem pacientes foram submetidos a procedimentos com tecnologias na face e foram orientados a realizar profilaxia com L-lisina. A maioria da amostra pertencia ao sexo feminino (Gráfico 1).

O procedimento mais realizado foi o laser fracionado ablativo, seguido de radiofrequência microagulhada e laser fracionado não ablativo (Gráfico 2).

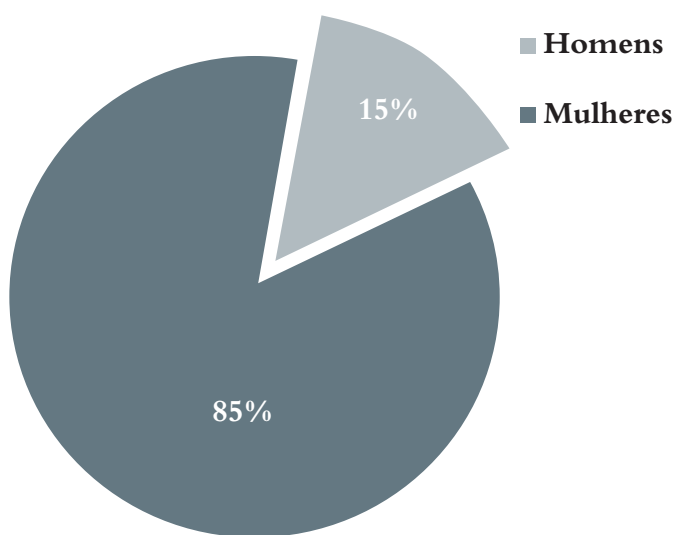


GRÁFICO 1: Sexo dos pacientes submetidos ao tratamento

História prévia de herpes simples labial foi relatada por 21% dos pacientes.

Apenas 2% da amostra apresentou herpes simples após o procedimento com o uso da profilaxia com cloridrato de lisina. Esses pacientes realizaram tratamento com laser ablativo fracionado e apresentavam relato de infecção prévia pelo herpes simples (Gráfico 3).

DISCUSSÃO

Griffith *et al.*, bem como Pedrazini e colaboradores, mostraram resultados positivos na redução da incidência e recorrência do herpes simples com a administração do L-lisina durante seis meses e um mês, respectivamente.^{7,9}

Apesar da comum ocorrência de reativação do herpes vírus simples após procedimentos de *resurfacings* faciais, ainda não existem protocolos na literatura para a aplicação da L-lisina como esquema profilático.

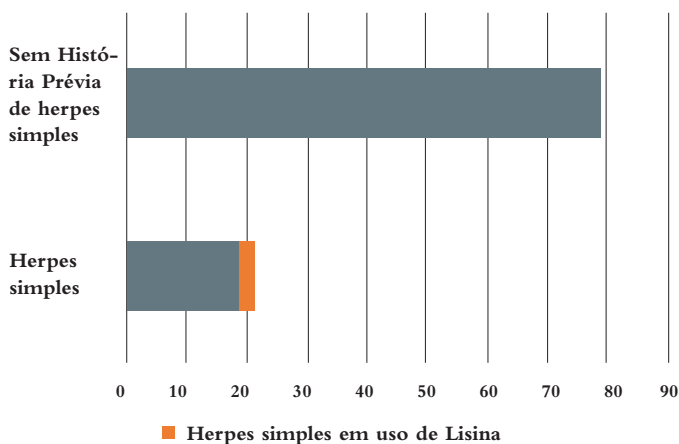
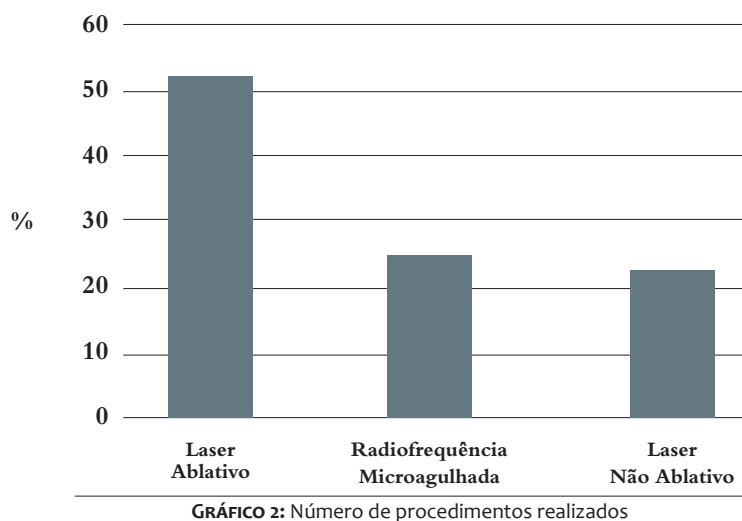


GRÁFICO 3: Número de pacientes com e sem história prévia de herpes simples e percentual de pacientes que tiveram herpes simples após procedimento

Neste estudo, em vigência de profilaxia com L-lisina, evidenciamos que 2% dos pacientes apresentaram lesões de herpes simples labial após procedimentos com tecnologia. Esses casos foram brandos, tratados com antiviral, evoluindo sem cicatrizes inestéticas ou outras complicações.

Nosso estudo é concordante com os resultados de Wall *et al.*, em que 1,1% da amostra de pacientes que realizaram sessões de laser ablativo fracionado de CO₂ teve lesões de herpes simples mesmo em vigência de profilaxia com famciclovir 250mg/dia, iniciada dois dias antes e mantida durante cinco dias depois do procedimento. Esses pacientes não tinham história prévia de infecção orofacial por herpes simples.⁵

Já os trabalhos de Alster & Nanni e Naouri *et al.*, mostram índices mais altos de complicações por surgimento de lesão herpética após laser fracionado ablativo. No primeiro, 10,1% dos pacientes apresentaram lesões clínicas compatíveis com herpes simples em vigência de famciclovir profilático durante 11 dias. O segundo evidenciou incidência de herpes em 10,6% dos pacientes em uso de valaciclovir durante sete dias.^{10,11}

Cohen *et al.*, em análise envolvendo 730 pacientes submetidos a sessões de lasers ablativos e não ablativos fracionados, e realizando profilaxia com valaciclovir 500mg/dia iniciada 48 horas antes do procedimento, demonstraram a ocorrência de apenas cinco casos de reativação viral, que evoluíram sem formação de cicatrizes ou resultados inestéticos.¹²

Nos estudos de Gilbert & McBurney, ao contrário da maioria dos trabalhos existentes na literatura, não houve relatos de ocorrência de lesões herpéticas no pós-procedimento. No entanto, vale ressaltar que nesse caso foram utilizados critérios exclusivamente laboratoriais para detecção da infecção viral, mesmo que lesões clínicas compatíveis com o quadro em questão tenham ocorrido. Dos 84 pacientes analisados por Gilbert & McBurney, 16 apresentaram vesicopústulas, erosões, prurido ou ardor após o procedimento. Laboratorialmente, quatro desses casos demonstraram crescimento de *Staphylococcus*, quatro apresentaram presença de organismos gram-negativos, e um indivíduo teve crescimento de *Candida albicans* na cultura. Os outros oito casos tiveram culturas virais, fúngicas e bacterianas negativas.¹³

A maioria dos autores argumenta que quadros clinicamente suspeitos devem ser considerados herpes simples, uma vez que os sinais e sintomas característicos das lesões herpéticas não são encontrados no epitélio lesionado. Além disso, métodos laboratoriais tradicionais usados para detectar o HSV (esfregaço de Tzanck, cultura) talvez sejam menos precisos nesse cenário.¹⁰

Espera-se que estudos futuros utilizem o teste laboratorial de reação em cadeia da polimerase (PCR) específico do HSV, que recentemente se tornou disponível, para uma avaliação mais fidedigna e precisa de casos suspeitos.

Em nossa casuística não foram relatados eventos adversos associados ao uso do cloridrato de lisina. Em contrapartida, a ocorrência de náuseas e cefaleia associada ao uso profilático de valaciclovir e famciclovir é relativamente frequente.⁵

CONCLUSÃO

Além do baixo custo, a lisina empregada no presente estudo é produto natural que se mostrou seguro para uso com fins de profilaxia pré-procedimentos, apresentando ocorrência de lesão herpética semelhante ou menor à encontrada na literatura.

Nosso estudo é pioneiro, sendo que ensaios clínicos controlados randomizados em amostras maiores são necessários para que a eficiência dessa droga seja comprovada para esse uso. Po-

demos, contudo, concluir que a L-lisina apresentou resultados positivos, sendo nova opção no arsenal terapêutico do dermatologista. ●

AGRADECIMENTOS

Agradecimento aos pacientes que se comprometeram a terminar o protocolo.

REFERÊNCIAS

1. Miller CS, Foulke CN. Use of lysine in treating recurrent oral herpes simplex infections. *Gen Dent*. 1984; 32(6):490-3.
2. Corey L, 2005. Herpes simplex virus. In: Mandell, G.L., Bennett, J.E., Dolan, R. (Eds.), *Mandell's Principles and Practice of Infectious Diseases*, sixth ed. Churchill Livingstone, New York, pp. 1762-1780.
3. Griffith RS, Norins AL, Kagan C. A multicentered study of lysine therapy in Herpes simplex infection. *Dermatologica*. 1978; 156(5):257-67.
4. Gilbert S; Improving the outcome of facial resurfacing-prevention of herpes simplex virus type 1 reactivation, *J Antimicrob Chemother*. 2001; 47(suppl T1): 29-34.
5. Wall SH., Ramey SJ, Wall F. Famciclovir as antiviral prophylaxis in laser resurfacing procedures. *Plast Reconstr Surg*. 1999; 104(4):1103-8.
6. Buthani T., Batra SR, *Dermatologia Cosmética*, 1 edição, Rio de Janeiro, Elsevier Editora, 2009. Dispositivos ablativos, cap 7, pp 238-242
7. Griffith RS, Walsh DE, Myrmeil KH, Thompson RW, Behforooz A. Success of L-lysine therapy in frequently recurrent herpes simplex infection. *Treatment and prophylaxis. Dermatologica*. 1987; 175(4):183-90.
8. McCune MA, Perry HO, Muller SA, O'Fallon WM. Treatment of recurrent herpes simplex infections with L-lysine monohydrochloride. *Cutis*. 1984; 34(4):366-73.
9. Pedrazini MC, Cury PR, Araújo VC, Wassall T. Efeito da lisina na incidência e duração das lesões de herpes labial recorrente. *RGD*. 2007; 55(1): 7-10.
10. Nanni CA, Alster TS. Complications of carbon dioxide laser resurfacing: an evaluation of 500 pts. *Dermatol Surg*. 1998; 24(3):315-20.
11. Naouri M, Delage M, Khallouf R, Georgesco G, Atlan M. CO2 fractional resurfacing: Side effects and immediate complications. *Ann Dermatol Venereol*. 2011; 138(1):7-10.
12. Cohen SR, Goodacre A, Lim S, Johnston J, Henssler C, Jeffers B, et al. Clinical Outcomes and Complications Associated with Fractional Lasers: A Review of 730 Patients. *Aesthetic Plast Surg*. 2017; 41(1):171-78.
13. Gilbert S, McBurney E. Use of valacyclovir for herpes simplex virus-1 (HSV-1) prophylaxis after facial resurfacing: A randomized clinical trial of dosing regimens. *Dermatol Surg*. 2000; 26(1):50-4.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Victor Bechara de Castro |  ORCID 0000-0003-1651-2919


Análise estatística, aprovação da versão final do original, concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do original, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, revisão crítica da literatura, revisão crítica do original.

Maria Eduarda Pires |  ORCID 0000-0002-5755-5328

Análise estatística, aprovação da versão final do original, concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do original, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, revisão crítica da literatura, revisão crítica do original.

Paula Regazzi de Gusmão |  ORCID 0000-0002-7060-6062

Análise estatística, aprovação da versão final do original, concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do original, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, revisão crítica da literatura, revisão crítica do original.

Alexandre de Almeida Filippo |  ORCID 0000-0001-9550-5156

Análise estatística, aprovação da versão final do original, concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do original, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, revisão crítica da literatura, revisão crítica do original.

Manuela da Silva |  ORCID 000-003-4419-5722

Elaboração e redação do original.