

Bibliografía

1. Sánchez-Pérez J, Descalzo-Gallego MA, Silvestre JF, Fernández-Redondo V, García-Gavín J, Ruiz-Gonzalez I, et al. ¿Sigue siendo la parafenilendiamina un alérgeno de contacto prevalente en España? *Actas Dermosifiliogr.* 2020;111:47–52.

F.J. Miquel Miquel

Servicio de Dermatología, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España

Correo electrónico: fjmiquel0406@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.07.004>

0001-7310/ © 2019 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Herpes simple tipo 2: ¿en peligro de extinción?



Is Herpes Simplex Virus Type 2 in Danger of Extinction?

La mayor parte de nosotros nos hicimos médicos repitiendo el mantra: «Herpes simple tipo 1 (VHS-1) = herpes orolabial; herpes simple tipo 2 (VHS-2) = herpes genital». Pero con el paso del tiempo hemos aprendido que esto no siempre es así, y cada vez es más habitual identificar herpes simple tipo 1 en localizaciones anogenitales, como describen Magdaleno et al. en un estudio observacional en una unidad de infecciones de transmisión sexual en Valencia¹, en el que en un 47,3% de herpes genitales se identificó VHS-1, siendo aún más frecuente en el subgrupo de mujeres (59,3%). Además, las mujeres con herpes genital por VHS-1 fueron más jóvenes que las que tenían VHS-2 (26 vs. 34 años, respectivamente; $p=0,015$) y los cuadros por VHS-2 se asociaban más a recurrencias que los provocados por VHS-1.

Los estudios más recientes estiman que la seroprevalencia global de VHS-2 es de < 10% en la población de Europa, Mediterráneo oriental, Sudeste asiático y regiones del Pacífico occidental, y parece que esté disminuyendo en los últimos años en nuestro ámbito². Por otra parte, otros estudios confirman el hecho de que el VHS-1 es a día de hoy el agente implicado con mayor frecuencia en episodios de primoinfección por herpes genital, en países occidentales, especialmente en mujeres y hombres que tienen sexo con hombres, de menos de 25 años³. Como consecuencia de la disminución en la seroprevalencia del VHS-1, se plantea el escenario en el que adolescentes y adultos jóvenes puedan experimentar una primera exposición al VHS-1 coincidiendo

con la iniciación de la actividad sexual. Esta circunstancia, junto al aumento de las prácticas orogenitales sin protección, pueden contribuir a explicar este incremento de la prevalencia del VHS-1 como agente etiológico del herpes genital en detrimento del VHS-2, con implicaciones no solo en la epidemiología de la enfermedad, sino también en el pronóstico de la misma, ya que parece que el VHS-1 se asocia a una menor tasa de recurrencias.

Bibliografía

1. Magdaleno-Tapia J, Hernández-Bel P, Valenzuela-Oñate C, Ortiz-salvador JM, García-Legaz-Martínez M, Martínez-Doménech A, et al. Infecciones genitales por virus herpes tipo 1 y virus herpes tipo 2 en nuestro medio: estudio observacional. *Actas Dermosifiliogr.* 2020;111:53–8.
2. Johnston C, Corey L. Current concepts for genital herpes simplex virus infection: Diagnostics and pathogenesis of genital tract shedding. *Clin Microbiol Rev.* 2016;29:149–61.
3. Ryder N, Jin F, McNulty AM, Grulich AE, Donovan B. Increasing role of herpes simplex virus type 1 in first-episode anogenital herpes in heterosexual women and younger men who have sex with men, 1992-2006. *Sex Transm Infect.* 2009;85:416–9.

R. Taberner

Servicio de Dermatología, Hospital Son Llàtzer, Palma, Illes Balears, España

Correo electrónico: rtaberner@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.07.001>

0001-7310/ © 2019 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).