



## Herpes labial ("calentura")



Todos conocemos las típicas "calenturas" o "pupas" que aparecen en los labios o alrededor de la boca; pues bien, eso es el **herpes labial**. Se debe a la infección por el virus herpes simplex y consiste en pequeñas ampollitas que aparecen en los labios y que al poco tiempo se rompen para dejar una costra que puede tardar una semana en curar.

La mayoría de nosotros está infectado por el virus y muchos niños antes de los 6 años ya han estado con contacto con él. Lo más frecuente es que esa infección no produzca ningún síntoma, de modo que pasa desapercibida y, aunque nuestro organismo elabora defensas (anticuerpos), el virus se queda en nuestro cuerpo, al parecer de por vida. Más tarde, en determinadas circunstancias que no están muy claras, como otras infecciones, fiebre, exposición al sol, pequeños traumatismos, estrés, etc., ese virus, que está como "adormecido", se activa y produce las "calenturas". En algunas personas esa "reactivación" se repite con frecuencia, por lo que se habla de herpes recurrente.

En algunas ocasiones, la primera vez que entramos en contacto con el virus y nos infectamos sí que hay síntomas. Es más frecuente en niños entre 6 meses y 5 años, pero puede darse a otras edades, y se manifiesta por fiebre alta, babeo, inflamación de las encías (gingivitis) que pueden sangrar, mal aliento, ganglios en el cuello y, sobre todo, ampollas o úlceras, como las del herpes labial, pero que se extienden además de por los labios, por la piel de alrededor y por dentro de la boca, incluida la lengua, que son muy dolorosas y pueden provocar problemas a la hora de comer. Es la gingivoestomatitis herpética, que puede durar de 5 a 14 días.

### ¿Cómo se contagia?

Ya hemos dicho que es una infección por un virus. De manera que todas las personas que han sido infectadas por él, hayan tenido o no síntomas alguna vez, pueden eliminar virus en la saliva. De modo que el contacto con la saliva a través de los besos, al beber de un vaso, etc. puede favorecer la infección. Si una persona tiene síntomas en ese momento, bien "calenturas" o, aún más, si es gingivoestomatitis, elimina mayor cantidad de virus y es más contagiosa. Pero no hay que alarmarse, porque debemos recordar que la mayoría ya estamos infectados.

### ¿Cómo se previene y se trata?

La prevención consiste en evitar el contacto con la saliva, sobre todo en los casos de gingivoestomatitis. Los niños que la padecen deben ausentarse de la guardería o el colegio hasta que las ampollas están en fase de costra; deben evitar compartir utensilios (cubiertos, vasos, etc.) y tanto ellos como sus familiares deben lavarse a menudo las manos para evitar extender la infección incluso a otras zonas de la piel. Los niños con herpes labial, sea o no recurrente, no deben ser excluidos de las actividades de grupo, aunque deben evitar compartir utensilios.

En los casos de herpes labial no es necesario tratamiento específico, solo aliviar los síntomas y evitar el sangrado de las costras con algún protector labial como vaselina. En los casos recurrentes el tratamiento es el mismo, pero si se conocen las circunstancias que provocan los "ataques" conviene evitarlas, así, por ejemplo, conviene llevar protección solar labial si se va a estar expuesto a los rayos del sol (esquí, salidas al campo, playa, etc.), evitar pequeños traumatismos como los provocados por morderse los labios cuando estamos nerviosos, etc. Las cremas con antivirales que se aplican sobre las lesiones tienen poco efecto beneficioso y son bastante caras.

En los casos de gingivoestomatitis lo más importante es aliviar los síntomas:

- Para la fiebre y el malestar se puede emplear paracetamol o ibuprofeno, que tienen acción antitérmica y analgésica.
- Para las molestias producidas por las úlceras y la gingivitis pueden ser útiles anestésicos locales aplicados sobre las lesiones (su pediatra le puede aconsejar alguno), que conviene administrar antes de las comidas. En los casos en los que el niño tenga alguna dificultad para comer, es aconsejable utilizar alimentos fáciles de tragar (como purés, flanes, etc.) y más bien fríos, como los helados, evitar los cítricos (naranja, kiwi, etc.) y los alimentos salados o con demasiadas especias y ofrecer abundantes líquidos (leche, batidos, agua) para prevenir una posible deshidratación.

Los antibióticos no son útiles al ser una infección vírica. Pero, en algunos casos, sobre todo aquellos que se diagnostican justo al comienzo de la enfermedad, puede emplearse un tratamiento antiviral específico (aciclovir) en forma de jarabe o comprimidos que, aunque no es imprescindible para la curación, puede acortar el cuadro.

### **¿Cuándo tengo que consultar?**

En los casos de herpes labial no es preciso, salvo en los casos recurrentes y frecuentes (más de 6 casos al año).

En la gingivoestomatitis:

1. Al comienzo del cuadro para confirmar el diagnóstico.
2. Si el niño no es capaz de beber o tragar.
3. Si piensa que puede estar deshidratado porque tiene mucha sed, la piel muy seca, los ojos hundidos o no orina (por ejemplo en unas 8 horas).
4. Porque le encuentra muy adormilado y le cuesta despertarle.
5. Porque no le encuentra mejor después de unos días.

Artículo publicado el 31-5-2011, revisado por última vez el 9-4-2019

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto no pertenece originariamente a la página web "En Familia" de la Asociación Española de Pediatría y se reproduce con permiso de los propietarios del copyright. Para conocer las condiciones de uso debe dirigirse a la fuente original.

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/herpes-labial-calentura>