Herpes labiale, sulla bocca di tutti

Colpisce milioni di persone e può riattivarsi nel tempo. Imparare a gestirlo è il primo passo per ridurre sintomi, contagio e recidive.

IL VIRUS DORMIENTE
Una volta contratto, il virus migra all'interno delle terminazioni nervose, dove può rimanere inattivo anche per periodi molto lunghi.

L'herpes labiale, conosciuto anche come "febbre delle labbra", è una infezione virale molto comune che può impattare significativamente sulla vita quotidiana causando dolore, disagio e, in alcuni casi, imbarazzo sociale. La persistenza del virus e le frequenti recidive possono generare ansia e stress, incidendo negativamente sul benessere psicologico di chi ne è affetto.

Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) circa il 67% della popolazione con età inferiore ai 50 anni è positiva a questo virus, ma solo il 20-40% ha manifestazioni cutanee. Anche chi non mostra segni visibili può comunque trasmetterlo tramite contatto sia diretto (es. baci) che indiretto (es. contatto con oggetti contaminati, come posate, bicchieri o asciugamani).

Come riconoscerlo?

Questa infezione è causata dall'Herpes simplex di tipo 1 (HSV-1) e si manifesta con la comparsa di piccole vescicole dolorose piene di liquido trasparente sulla bocca o intorno alle labbra, solitamente precedute da una sensazione di formicolio, prurito o bruciore. Dopo qualche giorno, le vescicole si rompono, liberando il liquido infetto e lasciando ulcere dolorose: è questo il momento in cui il rischio di trasmissione è più elevato, anche se l'herpes resta contagioso per tutta la durata della manifestazione. Questa fase è seguita da quella di guarigione, durante la quale si formano crosticine. Generalmente nel giro di 7-10 giorni la pelle si rigenera completamente senza lasciare cicatrici permanenti.

Una volta contratto, il virus migra all'interno delle terminazioni nervose, dove può rimanere inattivo anche per periodi molto lunghi. In determinate circostanze, come stress, esposizione prolungata al sole, malattie febbrili (es. influenza) o piccoli traumi (es. interventi ortodontici) nella zona della bocca, può riattivarsi manifestandosi con le tipiche vescicole.

Cosa fare?

Poiché al momento non esiste una cura in grado di eradicare definitivamente l'HSV-1, è consigliato utilizzare rimedi in grado di limitare i sintomi nella fase acuta e applicare strategie quotidiane per contenere le riattivazioni del virus. In commercio sono disponibili due soluzioni:

- ✓ **antivirali topici** (es. *aciclovir* e *penciclovir*): farmaci in grado di ridurre la durata dell'episodio e attenuarne l'intensità se applicati ai primi segni di infezione (formicolio o arrossamento). L'applicazione deve avvenire più volte durante la giornata, avendo cura di lavare accuratamente le mani dopo l'applicazione del prodotto in modo da evitare contaminazioni (es. occhio);

- ✓ **cerotti labiali**: creano una barriera protettiva sulla lesione, contribuendo a limitare la diffusione del virus e a proteggere la zona da agenti esterni. Inoltre, offrono una soluzione efficace per coprire le vescicole, migliorando l'aspetto estetico e aiutando a ridurre lo stress legato alla manifestazione dell'herpes labiale.

Per evitare recidive è consigliato limitare l'esposizione a quei fattori che possono associarsi ad un indebolimento del sistema immunitario con conseguente riattivazione del virus. Anche una esposizione solare prolungata o senza protezione adeguata può predisporre ad una recidiva: è pertanto consigliato utilizzare sempre una protezione solare in crema o stick, con elevato SPF, specialmente durante le giornate calde e all'aperto.

In conclusione, l'herpes labiale è una patologia virale ampiamente diffusa, che in alcuni casi può influenzare significativamente la qualità della vita di chi ne è affetto, ma con una gestione adeguata è possibile controllare le recidive e attenuare i sintomi, riducendone l'impatto e migliorando il benessere generale.